鶴見済

完全自殺マニュアル

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE



THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

完全自殺マニュアル

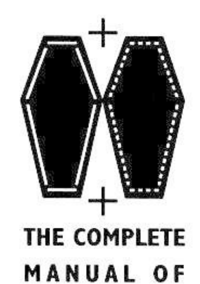


鶴見済

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE



太田出版

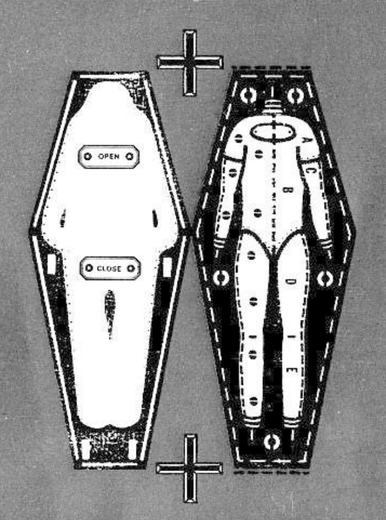


THE COMPLETE
MANUAL OF
SUICIDE

完 全 自 殺 マ ニ ュ ア ル

完全自殺マニュアル

鶴見 済



THE COMPLETE
MANUAL OF
SUICIDE

太田出版

はじめに

この本には1冊まるごと、自殺の方法だけが細かく細かく書かれている。

よくありがちな、自殺者のルポでもなければ、自殺に関する理屈を並べたものでもない。雑学本としても読めるけれども、あらゆるベクトルは「どうやって自殺するか」という方向に向いている。

ゴタクはもう聞き飽きた。

「若者たちはなぜ死に走るのか？」なんてずーっと前から、何回も何回も何回も何回も言われてきた。そのたびに、たとえば70年代なら「三無主義」とか「シラケ世代」みたいなことが結論めいて言われた。最近の流行は「死に対する感覚が、それまでの世代とは根本的に違ってきた」だ。だけど、「どうして自殺しちゃいけないのか？」「なんで生きなきゃいけないのか？」という問いには、相変わらずなんの解答もない。

もういい。今必要なのは、自殺を実践に移すためのテキストだ。

そういえば10年くらい前に出た「自殺のしかたが書かれている」という触れ込みの本も、ほとんどゴタクが並べてあっただけでうんざりした覚えがある。今知るべきことは、純粋に自殺のしかたなのだ。

（注）（→ケース○）は、ケーススタディ参照の意

アメリカには1台だけ、ある学者が作った安楽死できる自殺装置がある（→ケース30）。この本は日本でただひとつの、コトバによる自殺装置だ。

と言ったところで、さっそくクスリの飲み方から紹介をはじめたいところなんだけど、とりあえず、なんで今自殺なのか？　っていうことを明らかにするために、またその他もろもろの営業上の理由で、一応ゴタクを書かなきゃいけない。

CHERNOBYL（チェルノブイリ）

> ボクはいつだって「デカイ一発」を待っていた。20年前学生が暴れてた時「お、デカイやつがくるぞ！」と思った。アポロが月に行ったり、石油がなくなりそーだったり、ソ連がどっかに侵攻したり、昭和が終わりそーだったり、そのたびに「今度はデカいぞ」と思った、だけどどれも震度3、ブロック塀が倒れるテード。顔をみあわせ、「すごかったね」で笑って終わりだ。（しりあがり寿『夜明ケ』あとがきより）

80年代が終わりそーなころ、〝世界の終わりブーム〟っていうのがあった。「危険な話」が広まって、いちばん人気のあったバンドがチェルノブイリの歌を歌って、子どものウワサはどれも死の匂いがして、前世少女たちがハルマゲドンにそなえて仲間を探しはじめた。僕たちは「デカイのがくるぞ！」「明日世界が終わるかもしれない！」ってワクワクした。

だけど世界は終わらなかった。原発はいつまでたっても爆発しないし、全面核戦争の夢もどこかに行ってしまった。アンポトウソウで学生が味わったみたいに、傍観してるだけの80年代の革命家は勝手に挫折感を味わった。

これでやっとわかった。もう〝デカイ一発〟はこない。22世紀はちゃんとくる(もちろん21世紀はくる。ハルマゲドンなんてないんだから)。世界は絶対に終わらない。ちょっと〝異界〟や〝外部〟に触ったくらいじゃ満足しない。もっと大きな刺激がほしかったら、本当に世界を終わらせたかったら、あとはもう〝あのこと〟をやってしまうしかないんだ。

A LONG VACATION

「つまんない」なんて言ってもしょうがない。僕たちは運悪く歴史のそういうステージに生まれついてしまったんだから。

22世紀まで僕たちはマイニチマイニチ朝7時に起きて、学校や会社に通って、とりとめのないムダ話をくり返す。学校では英単語や歴史の年号を何度も何度も暗記して、会社では「つまらねー」なんて言いながら、本当につまらない仕事を1週間、1カ月、1年なんていうサイクルで何週間も何カ月も何年もくり返す。

延々と最先端スポットができ続けて、延々と政治家は汚職をし続けて、テレビのなかは延々と激動し続ける。だけどテレビのスイッチを消してまわりを見回すと、いつもとなんにも変わらない毎日があるだけだ(テレビを消したあとの、あの奇妙な暗さを覚醒させることが、この本のもうひとつの狙いだ)。

(注)★印の数字は引用文献を示す。196ページを参照

三島由紀夫は自伝的小説『仮面の告白』のなかで、「戦争より『日常生活』のほうが恐ろしかった」って書いた。僕たちはガマンにガマンを重ねながら、この「身ぶるいするほど恐ろしい日常生活」を生きていく。得体のしれない〝安定した将来〟をしっかり引きつけておくために。一歩一歩慎重にコースを踏み外さないように気をつけながら。

テレビのドラマみたいなハッピーエンドはない。ただグロテスクな〝ハッピー〟が延々と続いていくだけだ。

そう。キーワードは「延々」と「くり返し」だ。延々と続く同じことのくり返し。これが死にたい気持ちを脹らます第1の要素だ。

ANOTHER BRICK IN THE WALL

78年に「あみだくじ自殺事件」っていうのがあった。

富山県に住む高校1年の双子の姉妹が、林のなかで首を吊って死んでいるのが発見された。ひとりのノートには4本の縦線と何本かの横線が引かれたあみだくじがあって、その下にそれぞれ、「日本人のX」「自殺」「ROS」「御三家」っていうよくわからない言葉が書かれていた。上から引いた線は〝自殺〟のところにたどりついていた。結局両親にも動機として思い当たるところがなかったので、ふたりはあみだくじでそうなったから自殺した、ということになった。「ROS」はローリング・ストーンズのことかもしれないと言われた。「日本人のX」はノートに「アジア人なんてきらい」などと書かれていたので、それと関係があるのかもしれなかった。だけど結局、言葉の意味はわからなかった。★1

むかし「人ひとりの命は地球より重い」なんて言った裁判官がいた。だけどこれはくだらない誤解だ。70年代にふたりの女子高生がとっくに気づいていたように、人ひとりの命は軽い。「日本人のX」や「ROS」と同じくらい軽い。

50年代末にアメリカの大衆社会論者が、「大衆は無力感に陥った原子のようなものだ」って言った。70年代の末にイギリスのロックバンドが「僕たちは壁のなかの1個のレンガだ」って歌って大ヒットさせた。90年代になったからって、少なくともこの日本じゃ、状況はなにひとつ変わっちゃいない。相変わらず僕たちは、無力な壁のなかの1個のレンガだ。その証拠に、僕たちの誰かが死んだって、必ず別の誰かが代わりにやってくれる。誰ひとりとしてかけがえのない存在なんかじゃない。暗殺するに足る政治家もいない。レンガが1個なくなったくらいじゃ壁は壊れない。

僕たちひとりひとりが無力で、いてもいなくてもどうでもいい存在で、つまり命が軽いこと。これが死にたい気持ちを膨らます第2の要素。

CLOCKWORK ORANGE

こうして無力感を抱きながら延々と同じことをくり返す僕たちは、少しずつ少しずつ、〝本当に生きてる実感〟を忘れていく。生きてるんだか死んでるんだか、だんだんわからなくなってくる。「生きてるんだなぁ」ってどういう感じだったっけ？　今や生きてることと死んでることは、消えかかりそうな、ほそーい境界線で仕切られてるだけだ。

だからもう「命は大切だから自殺はいけない」だの「生きていればいつかいいことがある」だの「まわりが悲しむから生きなさい」だのといった言葉は、「犬も歩けば棒にあたる」ほどの重さしか持ってない。自殺を止める有効な言葉はとっくになくなってしまった。自殺することにゴー・サインが出てしまったんだ。

そう、もう死んじゃってもいい。学校や会社に行ったり、生きてるのがイヤだったり、つまんなかったり、それどころか苦しかったりするんなら、細い境界線を踏み越えて死んじゃえばいい。誰にもそれを止めることなんかできない。

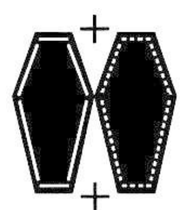
前にも書いたけど、生きてたって、どうせなにも変わらない。エスパーじゃなくても、だいたいこれからどの程度のことが、世の中や自分の身に起こるのかもわかってる。「将来、将来！」なんていくら力説してもムダだ。あなたの人生はたぶん、地元の小・中学校に行って、塾に通いつつ受験勉強をしてそれなりの高校や大学に入って、4年間ブラブラ遊んだあとどこかの会社に入社して、男なら20代後半で結婚して翌年に子どもをつくって、何回か異動や昇進をしてせいぜい部長クラスまで出世して、60歳で定年退職して、その後10年か20年趣味を生かした生活を送って、死ぬ。どうせこの程度のものだ。しかも絶望的なことに、これがもっとも安心できる理想的な人生なんだ。

こういう状況のなかで、もうただ生きてることに大した意味なんてない。もしかしたら生きてるんじゃなくて、ブロイラーみたいに〝生かされてる〟だけなのかもしれない。だから適当なところで人生を切り上げてしまうことは、「非常に悲しい」とか「二度と起こしてはならない」とか「波及効果が心配」とかいう類の問題じゃない。自殺はとてもポジティブな行為だ。

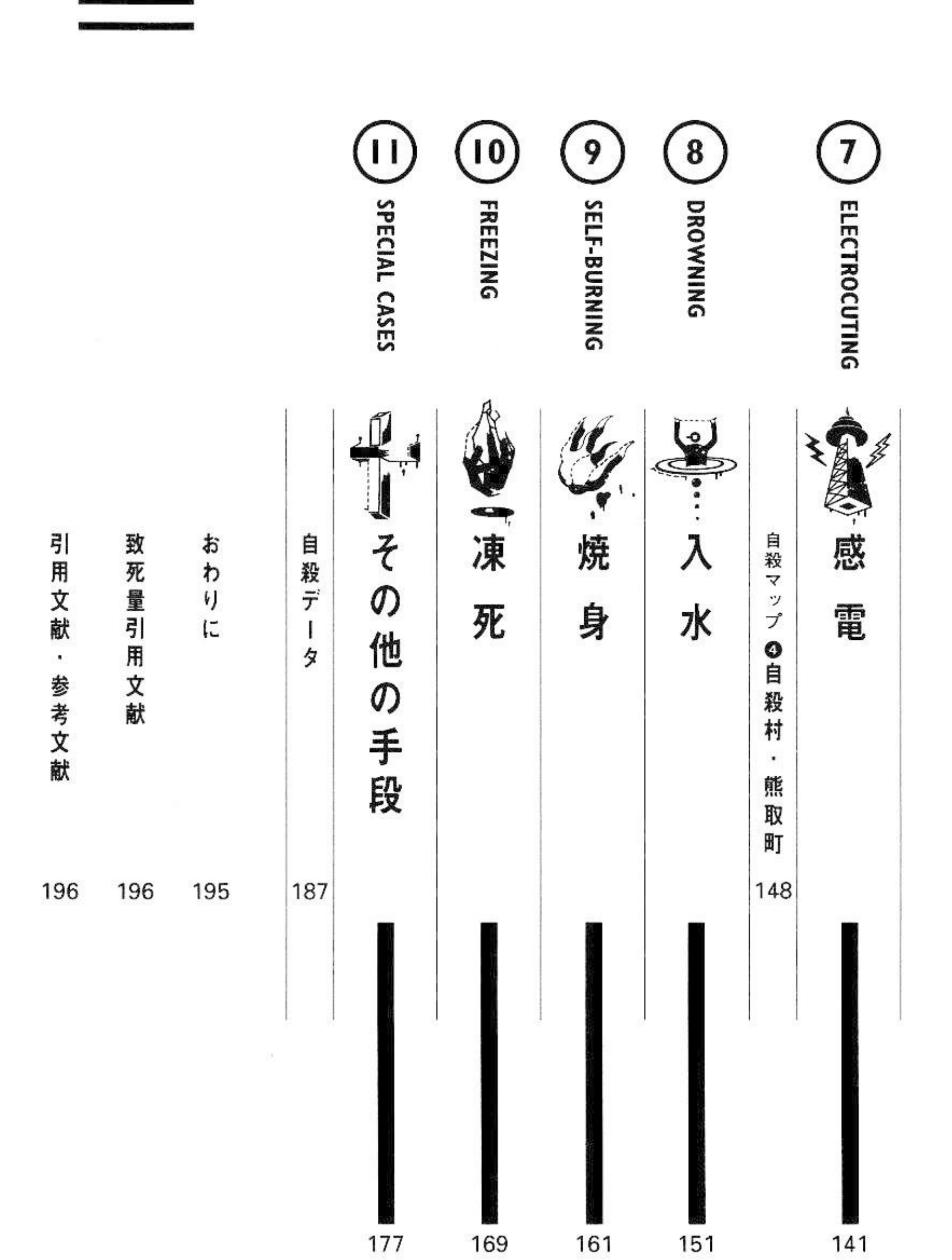
ANGEL DUST

僕の知人に、それを飲んだら平気でビルから飛び降りちゃうほど頭のなかがメチャメチャになっちゃう〝エンジェル・ダスト〟っていう強烈なドラッグを、金属の小さなカプセルに入れてネックレスにして肌身離さず持ち歩いてる人がいる。「イザとなったらこれ飲んで死んじゃえばいいんだから」って言って、定職になんか就かないでブラブラ気楽に暮らしている。

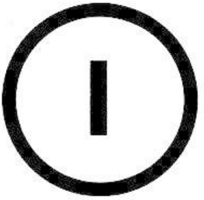
この本がその金属のカプセルみたいなものになればいい。



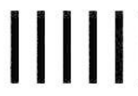




THE COMPLETE
MANUAL OF
SUICIDE



TAKING MEDICINES



クスリ







Illustration: KAZUNORI SADAHIRO
サダヒロカズノリ

Book Design: SEIICHI SUZUKI DESIGN OFFICE
鈴木成一デザイン室

クスリ

苦痛	—
手間	☠☠☠☠☠
見苦しさ	☠
迷惑	☠
インパクト	☠
致死度	☠

成功すればこれに勝る手段はない。未遂が多いのと手間がかかりすぎるのがネック。苦痛はクスリによってまちまち

赤、緑、黄色。机の上に散らばった原色のきれいなカプセルや錠剤。あるいは、盛り上げられた真っ白な粉末。これを少しずつ飲みほしていくうちに眠ってしまい、もう二度と目を覚まさない。安らかな眠りの延長線上にある死。これがもっとも理想的な自殺手段だ。そしてこれはクスリによってのみ可能な手段でもある。

ある種のクスリは脳をコントロールする。脳は人体という自己組織性を持つシステムの制御装置だ。呼吸機能も心臓の動きも、システムを維持するための機能はほぼすべて脳によって制御されている。ここで解説するのは、この制御装置をクスリによって緩やかに失調させて、「自分」というシステム全体を破壊するための技術だ。それは自らの手によるロボトミー手術のテクニックといってもいい。

死ねないクスリはクスリじゃない

どんなクスリにも基本的には作用する量と中毒量、致死量がある。「死ねないクスリはクスリじゃない」と言う専門家もいる。どんなクスリでも死ねないことはないのだ。ただ作用量と致死量に幅があるものでは、致死量に達するまでに膨大な量を飲む必要があって、それが非常に難しいだけだ。今のクスリはほとんどがこの幅を広くとってある。つまり安全にできている。ここで紹介するのは、比較的この幅の狭いものだ。

ところが、ここで問題になるのが〝致死量〟である。本書でクスリを飲む量の基準にした

注意

のはさまざまな文献に書かれた各クスリの致死量だが、これが文献によってまちまちだったり、大きな幅があったりする。また致死量はその人の体格やクスリを飲み慣れているかどうかなどによって大きく異なるので、これをはるかに超えて飲んでも助かったり、はるかに少ない量で死んでしまったりするケースがいくつも報告されている。

本来なら生と死の境界を決めてしまうはずの致死量が、いくつもあったり、幅があったり、人によって致死的だったりそうでなかったりするわけだ。確実に死にたかったら致死量の3倍は飲め、という研究者までいる。こうなるともはや致死量は死に至らしめる量を示していない。この本ではとりあえず最少量と最大量の間を致死的服用量としたが(特に断わらない場合はすべて大人が口から飲んだときのものである)、これはあくまでも目安にすぎない。この致死量の曖昧さこそが、生と死の境界のあやふやさそのものを表わしていると同時に、薬物自殺を難しくしている最大の原因だ。

ただし、くれぐれも言っておく。手首を少し切ったくらいで死ぬことはまず絶対にありえないが、ここにあげたクスリは、飲めば本当に死ぬ。自殺気分を味わいたいだけなら(それは別に悪いことではないが)、手首を切るだけにしておいたほうがいい。

吐くか、死ぬか

いちばん避けなければならないのが、飲んだクスリを吐き戻してしまうことだ。クスリで死ぬということは、言い換えれば急性薬物中毒にかかることでもある。酒を飲むときを想像するといい。もちろんアルコールでも死ねないことはない。ときどき急性アルコール中毒でどこかの大学生が死んでいる。しかし普通はこれ以上は体が受け付けないとなった

時点で吐く。これをアルコールではなく、クスリでやろうというわけだ。そもそも適量を大幅に超えて飲むのだから、吐き戻すのは当たり前だといってもいい。この加減が非常に難しい。

吐き戻さないためにはそれなりの方法があるが、これも消化器官での吸収をよくするためのもので、対症療法程度のものだ。生理的な拒絶反応で吐き戻す分には、対処のしようがない。とにかく致死量に向かって、1錠でも多く飲み下すしかない。

ハルシオンでは死ねない

その他の注意としては、クスリは必ず致死量を知った上で飲むこと。死ねそうなクスリならいくらでもある。たとえば今話題の睡眠薬、ハルシオン。すぐに眠気がやってきたり、飲んだあとの記憶を失ったりするので、いかにも危なそうに見えるが、これは非常に安全なクスリだ。ハルシオンをアルコールと一緒に80錠飲んだ27歳の女性は、寝込んだあと夢遊病者のように起きだして「ローソンに行く」と両親に言ったきりバッタリと倒れてそのまま病院に運ばれたが、翌日病院で意識を取り戻したあとの検査結果はすべて良好だった。いかにも危なそう、だけでは死ねない。

本書では致死量のわからないものは一切紹介していない。計画的にやらなければ、失敗して余計な苦痛を味わうだけに終わる。青酸カリを少量飲んだある主婦は、一晩中胸をかきむしりもがき続けたため、発見されたときには胸が血塗(ちまみ)れになっていたそうだ。

ちなみに薬物自殺に関する話にはウソが多い。よく内臓や脳に一生治らない深刻な後遺症が残ると言う人がいるが、本書にあげた神経系に作用するクスリを見るかぎり、そのよ

うな副作用を持つものはほとんどない、とある医者は言った。

自殺の治療には健康保険がきかないので莫大な治療費がかかる、と吹聴しているアンチ自殺論者もいるが、これもウソ。成分と分量はわからないけれども、「病院でもいちばん強いクスリ」と言われた鎮静剤を錠剤20錠、粉末20包飲んで入院し丸2日間昏睡した26歳の女性も、ちゃんと保険証を使って治療費を払った。ウソにだまされないのも注意点のひとつだ。

静脈に注射

まず、吐き戻さないためのいろいろな対策がある。

いちばん手っ取り早いのは、クスリをアルミホイルなどに載せて火であぶって溶かすか、熱湯に溶かし水溶液にして、注射器で静脈に注射する方法だ。これなら当然吐くことはないし、腸で吸収するよりも作用が早く強烈なので、量も少なくてすむ。注射器のなかに空気が入っていれば、脳などの血管に空気が詰まる空気栓塞を起こして死んでしまうこともある。また血管のなかに血液以外の異物が混入されるため、全身性のショックで死ぬこともある。ただし異物混入によって、血管にかなりの痛みがある。何度も注射を打つ場合は、かなり痛むので、腕を冷やしながら打つなど、工夫が必要だ。

最期の晩餐に気をつけろ

注射には抵抗があり、あくまでも飲んで死にたい人は、胃の状態を整えておくことが、

まず、必要になる。クスリをより早く吸収し、効果的に急性中毒を起こすためには、胃のなかに食物が残っていてはいけない。ただし空腹すぎると、必要以上に過敏に反応してしまい、吐き出す危険性があり、そのバランスが難しいのだ。

食事は自殺決行の1時間ほど前に紅茶にトースト1枚程度をとり、そのときに酔い止め薬を飲んでおくのもいい。錠剤は事前にすり潰したり、ミキサーにかけて粉々に砕いておく。カプセルは取りのぞき、粉末状にしておく。お湯に溶かして、液状にしておいてもいい。

これを飲みやすいようにプリンやヨーグルトに混ぜたり、蜂蜜を入れたりして素早く飲む。[★2] ただしクスリをプリンなどに混ぜても吸収が早くなることはないと言う専門家もいる。これは、飲みやすくするための手段にすぎないと思っておいたほうがいいかもしれない。

同時にアルコールを飲め！

アルコールを同時に飲むことは必須条件だ。中枢神経に作用するクスリには、相乗効果があるし、どのクスリに対しても溶解速度を速め、併用したときの効果は50％アップするとも言われる。飲み物はアルコール以外にも十分用意しておいたほうがいい。

そして決して人に見つからない場所を選ぶこと。最低8時間はひとりでいられる場所を確保したい。たとえばホテルが最適だ。数時間以内に見つかるようなことがあれば、自殺も未遂に終わり、鼻から水を入れて胃のなかにためて吐かせることを何度もくり返す、胃洗浄の苦痛を味わわなければならない。ある25歳の女性も自殺を図り胃洗浄を受けたが「あんな苦しい思いするんだったらもう自殺はしたくない」と言っている（ただし彼女は「でもまたやっちゃうかも」と付け加えていたが）。

さて準備が整ったところで、いよいよ自殺薬の紹介に入ろう。

大衆薬

市販されているクスリは毒性が低い。専門書には「（市販薬の）単剤の大量服用では死亡するようなことはほとんどない」[★3]と書かれている。

この記述が正しいとは限らないが、たしかに大衆薬で死ぬのは難しい。前にも言ったように、薬にはそれぞれ作用する量と中毒を起こす量があり、中毒量からかなり余裕を持って、低い毒性で作られているのが大衆薬だ。だからこそ一般の薬局で売られているのである。

しかし自殺薬の基本は「簡単に手に入ること」と「飲んだら眠ること」である。手に入らなければ紹介しても意味がない。大衆薬で死ぬのは難しいことを頭に入れておく必要はある。が、前出の専門書には「死亡するようなことはほとんどない」と書かれている。つまり、１００％ないわけではないのだ。その例外をここに紹介する。

リスロンS

戦後の50〜60年代にかけて第2次睡眠薬自殺ブームというのがあった。20代を中心に、首吊りをはるかに凌ぐ勢いで、若者が睡眠薬でどんどん自殺した。ブロムワレリル尿素（以下ブロムと略す）とはこのときに「ブロバリン」の名で売られ、ブームの主役になったクスリだ。芥川龍之介が昭和2年に睡眠薬自殺して火をつけた第1次ブームのときも、ブロムは「カルモチン」の名で売られ、愛用された。太宰治もカルモチンで何度も心中未遂した。ブロムは日本の睡眠薬自殺を支えてきた伝統と由緒のあるクスリなのだ。

現在ブロバリンは医師の処方箋がないと買えない"要指示薬"に指定されているが、この「リスロンS」（佐藤製薬）は、ブロバリンとまったく同じ成分と量で市販されている。もちろん違法ではない。1個中のブロムの分量が500mg以下なら市販してもよいことになっている。8mmほどの小さな錠剤で色は白く、苦い。

条件を整えて致死量を飲めば中枢神経系が抑制され（脳や脊髄の神経での刺激伝達が不活発になること）すみやかに意識を失い、早ければ1時間程度で主に呼吸停止で死に至る。ブロバリン50錠で死んだものもいるが（→ケース2）、200錠は飲むのが適当だろう。200錠というと両手いっぱいほどの量があるが、このくらいの量なら、ヨーグルトに混ぜたりするわずらわしい手順をふまなくても飲める（→ケース1）。

この他にもブロムが1錠中100mg配合されたクスリには「ムールミン錠」（小林薬品工業）、「デイナイト」（大正製薬）などがあるが、「リスロンS」がブロムだけで作られているのに対し、どれもカフェインなどの他の成分を若干含んでいる。余分な成分を含んでいると、それだけ服用量が増えてしまい、吐き出す可能性が高くなる。

また、「ムールミン錠」にはブロムの他に後述するアセトアミノフェンも1錠中150mg含まれている。ブロムの致死量域に当たる100〜200錠を飲めば、アセトアミノフェンの致死量域にも達している。ダブル致死量でより危険だ。



●由緒ある睡眠薬「リスロンS」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
リスロンS	ブロムワレリル尿素	推定約10g(A), 10〜30g(B), 20g(C), 15〜20g(D)(E)(F)	100mg	100〜300錠	12錠450円

（注）一般名とはWHO（世界保健機関）が決めた薬物の世界共通の名称。それを配合して製薬会社が製造した商品の名前が、一般に使われる「リスロンS」などの商品名となる

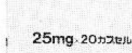
（注）表のカッコ内のアルファベットは致死量の推定に参考にした文献を示す。

どうやって買うか

「リスロンS」は、「不安、緊張の鎮静を目的とした薬です」と効能書に書いてあるように、そうした症状を訴えれば手に入るが、最大の問題は10〜20箱もの量をどうやって買うかだ。薬局では置いてないところが多いし、製薬会社が薬局に卸す量も少ないので、一度に大量には買えない。薬局の判断で売らない場合もある。大きな駅の駅前にあるような薬局にならあるので、置いてある店を5軒ほど探し、半月に1回くらい買いに行けば2カ月で20箱がたまる。このクスリは1日2〜3錠が服用量で12錠しか入っていないため、10日に一度くらい買いに行ってもおかしくはない。

ただし薬局が乱用防止のために売らなかったり、容体を聞いたり、病院に行くことを薦めることもある。ある薬局店員は「危なそうな人には売らない」と言う。そういうときは「医者には通いたくない」「精神的に参っていることを、同僚（級友）にばれてしまったら大変なことになる」、などと説明しよう。これは乱用の恐れのあるほかのクスリに関しても同様だ。売っている薬局が見つからなければ、製薬会社に電話すればいくつか教えてもらえる。

アタラックスP



●"手に入り、飲むと眠る"
絶好の自殺薬「アタＰ」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
アタラックスP	塩酸 ヒドロキシジン	推定25～250mg/kg(A)(B)	25mg	体重60キロで60～600錠	20錠1500円

(注)「～/kg」は「服用する人の体重1kgあたり～」の意味

このクスリならどの薬局にも置いてある。60～600カプセル、つまり3～30箱を手に入れるのはたやすい。「手に入り、飲むと眠る」というのが安楽自殺薬の条件だと書いたが、この「アタラックスＰ」(ファイザー製薬、通称〝アタＰ〟)はこの条件をもっともよく満たしているクスリだ。ただし致死量が体重1kg当たり25～250mgとあまりにも幅があり、しかも推定であいまいなため、60kgの人なら600錠は飲むのがいいだろう。

緑の小さなカプセルに入ったこのクスリを600個集めただけでも、サイケデリックな幻覚が見れてしまいそうだが、1カプセル中の量がパモ酸ヒドロキシジン42・6mg(塩酸ヒドロキシジン25mgに相当)と少なく、全部飲んでもたったの25gだ。カプセルのなかにはチョークの粉のような黄色い粉末が入っていて、25g集めてもお椀に4分の1程度の量にしかならない。これならヨーグルトなどに混ぜなくても簡単に飲める。

塩酸ヒドロキシジンは中枢神経を抑制し、自律神経を安定化させる効果を持つ。大量服用時には副作用の眠気、倦怠感(けんたい)、めまいが出て、眠りに落ち、呼吸停止で死亡する。飲む際にはアルコールを必ず併用すること。中枢神経抑制作用が増強される。また同時に体を冷やせばさらに効果が上がる。

またまったく同じ成分の薬品には「ジスロンＰ」(帝国化学)、「ボブスール」(加藤翠松堂)などがある。「アタラックスＰ」は100錠入りのものも売られている。

ただしアタＰ100錠を、ビール1本、ウイスキー1杯とともに飲んだ40歳の女性が、約17時間後に意識障害をきたし、嘔吐しているところを発見され、病院に運ばれたが2日後には全快して退院した、という例もある。念には念を入れ、量は多めに飲むこと。

❷せき止め剤

●麻薬性物質を含む「パブロンS」

●甘く危険な顆粒「アネトン」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
パブロンS せき止め液	リン酸 ジヒドロコデイン	0.5g(G),	30mg	17本	2本1165円
せき止め アネトン顆粒	リン酸 コデイン	推定0.5~1g(A), 約0.8mg(D)(G), 2.4g(H), 0.5~0.8mg(E)	15mg	33~160包	16包1800円

パブロンS、アネトン顆粒

80年代にせき止め液を一気飲みして、軽くトリップする遊びが流行(はや)ったことがある。せき止め剤には、脳内のせき中枢に作用してせきを鎮めるコデインや、気管を広げるエフェドリンといった麻薬性物質が含まれているためだ。コデインはアヘンの成分でもあるし、エフェドリンは致死量はわからないが覚醒剤のもとになる物質でかなりアブナイ。使用を禁止したいところだろうが、これを使わないとせきが止まらないので、今売られているせき止め剤のほとんどには、この両方の成分が含まれている。

「パブロンＳ」(大正製薬)もそんなクスリのひとつ。80年代によく使われたのは「ブロン液」(エスエス製薬)だったが、これは現在エフェドリンを含まないので、ここではコデインとほとんど構造の同じリン酸ジヒドロコデイン30mgと、エフェドリンの兄弟分dl－塩酸メチルエフェドリンを75mg含むパブロンをあげた。リン酸コデインを大量に飲めば眠気をもよおすが、エフェドリンには覚醒作用がある。全体としては眠るというより、興奮作用のほうが強いので、心拍数の増加や過呼吸を招いて循環不全で死ぬことになる。この他に、ジヒドロコデインを30mg配合されたせき止め液には「新トニン－咳どめ液」(佐藤製薬)、「新メトロンＳコーワ液」(興和)などがある。

「アネトン顆粒」(ファイザー)はdl－塩酸メチルエフェドリンの含有量は10mgと少ない。コデインについてはD・ハンフリーが著した『ファイナル・エグジット』が2・4gと細かい数字を出しているので、これを信用して160包以上は飲んでおこう。そうなると24

0gもの顆粒を飲まなければならないが、量としてはお椀1杯分程度である。「ヨーグルトなんかに混ぜれば飲めない量じゃない」とはある専門家の意見。白い顆粒で、味は甘い。

❸吐き気止め剤

●劇薬ジメンヒドリナートのかたまり「ラックモア」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
ラックモア	ジメンヒドリナート	25~250mg/kg(G) 最少2.5g(I)	50mg	体重60キロで30-300錠	6錠800円

ラックモア

吐き気止め剤には意外にアブナイ成分が多く入っている。ある24歳の女性は中絶目的でジメンヒドリナート7・5gを飲み、嘔吐、めまい、痙攣（けいれん）のあとに昏睡状態に陥り、90分後に呼吸不全のため死んでしまった。「ラックモア」(藤沢薬品工業)にはジメンの他に塩酸ピリドキシン7mg、無水カフェイン14mgが配合されているが、ジメンヒドリナートのみのクスリより手に入りやすいのであげておいた。白、青、白と三層構造になった少し大きめの錠剤である。ジメンヒドリナートのみを50mg配合したクスリには、「カーラックS」(共栄)、ジメンヒドリナート錠「モート」(モート)、「ドライブソフトA」(長生堂)など何種類も出ていて薬局でも手に入る。さらに最低30錠で死ねるとなれば、自殺には絶好だ。

このクスリでの問題はうまく眠れるかどうかである。中枢神経に作用して呼吸停止を招き、副作用として眠気、頭痛などがあげられているが、精神薬剤でないだけにすみやかに眠るというわけにはいかないと考えたほうがいい。どうしても眠りたいなら市販の睡眠薬と併用してもいい。

またジメンヒドリナート800mgを飲み、幻覚を生じたが死ななかった20歳と22歳の男性の事例も報告されている。

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
トラベルミンシニア	ジフェンヒドラミン	25mg/kg(A), 40mg/kg(G)	40mg	体重60キロで38~60錠	10錠650円

●子どもは飲めない強力薬「トラベルミンシニア」

トラベルミンシニア

「あの有名なトラベルミンで死ねるのか」と疑問に思うかもしれないが、「トラベルミンシニア」(エーザイ)の成分はサリチル酸ジフェンヒドラミン40mgとジプロフィリン26mg。他の成分を余分に含まず、危険成分ジフェンヒドラミンの占める割合がもっとも大きいのがこのトラベルミンだ。他にはカフェインなど眠気を予防する成分が含まれているものが多い。

ジフェンヒドラミンは抗ヒスタミン剤として作用して、中枢神経系の抑制と興奮の症状が混合する。著しい脳の刺激、深い知覚喪失がある。しかし抗ヒスタミン剤には催眠効果があり、服用後の乗り物の運転などは禁忌とされている。これも大量に服用すれば眠りにつけるだろう。

●水なしで飲めるチュアブル錠「センパア」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
センパア	臭化水素酸スコポラミン	50mg(A), 5~10mg(D)	0.25mg	200錠	6錠777円

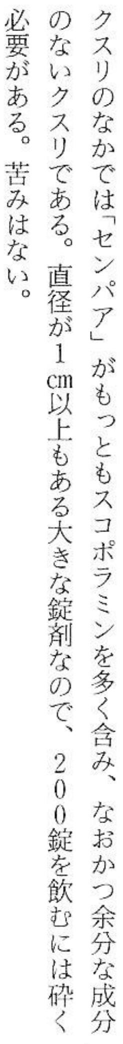
センパア

吐き気止め剤のメリットは「誰もこんなもので自殺しない」と見なされているところだ。「長い旅行に出るので乗り物酔い止めがたくさんほしい」などと、買う際にいくらでも言い訳はできるし、薬局でも警戒しない。「センパア」(大正製薬)は1箱に6錠しか入っておらず、200錠買うためには33箱も必要だが、その点は安心だ。

臭化水素酸スコポラミンは副交感神経を抑制する作用があり、大量に飲むと呼吸抑制が起こる。副作用として眠気があるが、同時に錯乱、幻覚、嚥下（えんか）困難などもあげられている。飲むとすぐに眠れるかどうかは疑問だ。

臭化水素酸スコポラミンを含むクスリは乗り物酔い止めに多いが、現在市販されている

クスリのなかでは「センパア」がもっともスコポラミンを多く含み、なおかつ余分な成分のないクスリである。直径が1cm以上もある大きな錠剤なので、200錠を飲むには砕く必要がある。苦みはない。



❹その他

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
大正トンプク（解熱鎮痛剤）	アセトアミノフェン	0.2~1g/kg(A)	300mg	体重60キロで40~200包（カプセル）	6包825円
ロン三宝カプセルA（かぜ薬）					6カプセル500円

●劇薬アセトアミノフェンとブロムが合体「大正トンプク」

大正トンプク、ロン三宝カプセルA

「大正トンプク」(大正製薬)、「ロン三宝カプセルA」(三宝製薬)に300mg含まれるアセトアミノフェンは、鎮痛作用と解熱作用を持つ。これを大量に摂取すると、眠気、めまい、頭痛が起こり、悪心、嘔吐があって昏睡に陥る。最終的には肝臓がやられて死ぬ場合が多く、安楽自殺とは言えない。ただし、「大正トンプク」には1包中に200mgのブロムワレリル尿素が含まれているため、眠りに落ちることが考えられる。クスリの注意書にも、「ねむけをもよおすことがある」として服用後の自動車や機械類の運転が禁忌とされている。白く細かい顆粒で、非常に苦いが飲むと口内に清涼感がある。

また鎮痛剤の「ノーシン」(アラクス)などにもアセトアミノフェンが1包中300mg含まれている。他の配合物が多いが、一度に120包も買えるという利点もある。解熱鎮痛剤でアセトアミノフェンを主成分にしているものはあげていたらきりがないほど多く売られているので、片っ端から買い集めて、致死量相当分を集めてもいい。

事例としては、鎮痛剤「セデスA」(アセトアミノフェン80mg、ブロムワレリル尿素100mg、エテンザミド200mg、無水カフェイン25mg)を30錠飲んだ49歳の女性が腎・肝不全を起こして、覚醒と昏睡をくり返し、16日目に呼吸停止で死んだ、という報告がある。30錠(アセトアミノフェン2・4g)で死ねた彼女は、かなりラッキーだった。この「セデスA」の成分でもっとも重い副作用をもたらすのはアセトアミノフェンだとされている。現在売られている「新セデス錠」(塩野義製薬)はブロムの代わりにアリルイソプロピルアセチル尿素が30mg、カフェインが40mgに増えているが、その他の成分は変わらない。

●"覚醒"剤「エスタロンモカ」

商品名	成分一般名	致死量	1錠中成分	服用量	1箱中
エスタロンモカ錠（眠気防止剤）	カフェイン	推定10g(A)(J)，約10g(D)，10g(K)	100mg	100錠	24錠350円
アスピリン錠〈アラクス〉（解熱鎮痛剤）	アスピリン	10~15g，20~30g(I)	500mg	20~60錠	20錠450円

エスタロンモカ錠、アスピリン錠〈アラクス〉

「いつもコーヒーを飲んでる」などと言ってカフェインを侮(あなど)ってはいけない。カフェインは脳内の血管運動の中枢や呼吸中枢を刺激して心臓の筋肉収縮力を増強する、相当刺激の強い薬剤だ。大量に飲めば興奮、血圧上昇、心室細動（心臓の下部にある心室が一部分ずつ収縮する現象）が起こり、心肺停止から死に至る。

アスピリンは呼吸中枢などの中枢神経系と代謝系を刺激し、過呼吸、代謝異常、高熱を招いて、呼吸不全やショックなどで死に至る。腎臓にも障害を起こす。

どちらも覚醒作用を持っているので、飲んでも絶対に眠らないが、手に入ることと少量で致死量に達するので紹介した。楽に死にたい人には無縁のクスリだ。事例をあげると、500mgのアスピリンを100錠(50g)飲んだ21歳の女子学生は、倦怠感、吐き気、興奮、過呼吸、昏睡の各症状を経て、約19時間後に呼吸停止で死んだという記録がある。この例を見るかぎりでは、アスピリンで死ぬまでの時間はかなり短い。

「エスタロンモカ錠」(エスエス製薬、コーヒー色の錠剤で味は極端に苦い)と「アスピリン錠〈アラクス〉」(アラクス)はもっとも余分な成分を含まないのであげたが、カフェインや

アスピリンは非常に多く商品化されていて、カフェインなら眠気防止剤の「カーフェソフト錠」(エーザイ)、「カフェクール」(アラクス)、その他内服液が多数。アスピリンなら「グランドール」(藤沢薬品工業)、「新グレランA」(武田薬品工業)などの解熱鎮痛剤がアスピリンを主成分としている。

ケーススタディー1

新聞に自殺予告の投書をしたセールスマンの青年

1956年8月2日、目白の映画館で二本立ての上映が終わった夜の10時過ぎに、ひとりの青年がうつむいて眠っているのを案内嬢が見つけた。手に触ってみると冷たかったので慌てて事務所に駆け込んだ。青年は睡眠薬ブロバリン200錠とアドルム30錠をアルコールとともに少しずつ飲みほしており、すぐに病院に運ばれたが、丸1日眠り続けた後、4日の明け方に死亡した。

彼は東京生まれの23歳。水産大学を中退後、製薬会社に4年半勤務し、主に荷造りや発送の仕事をしていた。兄も製薬会社に勤める薬剤師で、クスリの致死量や飲み方を教わっていたと見られている。

前月の7月28日に「一身上の都合で」製薬会社を辞めた彼は、同じ日からあるデパートの月賦販売の契約取りの仕事をはじめた。しかしここで、目標額に達せず途中で脱落した者の契約がすべて会社の利益になるシステムに憤り、なんと死の前日の8月1日の朝日新聞投稿欄に「この世を去るに当たって、この会社の不当を叫ぶものです」との手紙を寄せている。投書で死の予告をしたのである。

デパートの係長に宛てられた遺書には、「ただ偶然私の早くからの決心の前にデパートがあっただけです。それに私は決してこの世界の弱肉強食の責任を機構の末端たるあなたがたに着せるものではありませんから」と書かれており、会社の不正を訴えるための死ではないことがわかる。明朗だが哲学を好む一面もあり、★部屋に閉じこもって探偵小説を書くこともあったという彼の自殺の動機はわからないままだ。

チェック!

ここでチェックすべき点は、彼が死の数日前に取った奇妙な行動などではなく、彼がブロバリン200錠、アドルム(バルビツール酸系の睡眠薬)30錠という大量の睡眠薬を吐き出すことなく飲みほし見事に自殺を遂げた点である。普通これだけの量の錠剤を飲むと吐き出してしまい、これが服毒自殺の欠点のひとつにもなっているが、彼はおそらく映画が上映されている2時間以上の間に少しずつこれを飲み下し、「少しずつ飲めば吐き出さない」という対処法を身をもって証明したのだ。

ブロバリンの錠剤は発売当時から100mgのものしかなく、彼が飲んだのは20gで、致死量といわれる10~30gには十分に達している。さらにこれらの睡眠薬はアルコールと併用すると効果は10倍にもなると言われるが、彼は兄からこれについて聞いていたのだろう。

ブロバリン50錠を飲んで「死の記録」を付けた学生

72年5月、ある20歳の学生が自室の椅子からズリ落ちて死んでいるところを友人に発見された。彼が死んでいた部屋の机の上には遺書となった「最後の時に」と題された真新しい大学ノートが置かれており、この冒頭には、「私はいわゆる厭世観に誘われて、この世から逃げだすのではない。今、消え去っていくのも、ひとつの潮時だなという判断に基づいて自殺を決行するのである」とわざわざ断わり書きがしてあった。

そして奇妙なことには、彼は自分が睡眠薬を飲んでから意識を失うまでの経緯を、細かく大学ノートに記していたのだ。

「現在、昭和四十七年五月十九日午後十時七分、私は二、三分前にブロバリンを五十錠飲んだ。あと、何分、あるいは何時間後に眠りに落ち、この世と別れるかは知らないが、その最後の一瞬まで、私は自分の死を観察するつもりである。……十時五十分、ちっとも眠くない。ラジオをつけて音楽を聞いたがすぐに消した。冷静なつもりでもやはり興奮しているのか、好きな音楽も今日はうるさい。じっと自分の人生について考えたい。……(親や友人についての5ページの記録)……十一時三十分、さきほどからしきりにアクビが出はじめる。いよいよ最後の時がやってきたようだ。しかし、最後の最後まで死の気持ちを見つめていたいから、できるだけ頑張ろうと自分にいい聞かせる。私の死体がいつ発見されるかは知らないが、自分で自分の死体を眺めてみたいという欲求しきりに起きる。……今、十二時。私は五分」

ここで記録は終わっている。彼はこの直後に意識を失ったと思われる。★5

チェック!

ブロバリン50錠というとブロムワレリル尿素5gにあたり、致死量よりもかなり少ない量になるが、この青年がウソを書いているとはとても思えないので、これだけでも十分に死ねることがわかる。さらにこれによるとブロバリン50錠を飲むと徐々に眠気が増し、2時間で眠りに落ちて二度と目覚めないらしい。そして意識を失うまでには、まったく苦痛がなく、意識もはっきりしている。もちろんこれは本人の体力や健康状態などによって大きく左右されるし、すぐに横になっていればもっと短い時間で眠りについていたのだろうが。

彼の自殺はまさに〝実験〟だった。記録を残したことについては、「何物もあとに残さないで死んだ場合、私の年頃にありがちな憂うつ症に襲われたのだと誤解されそうである。その誤解は何としてもイヤだから、私はここに、私が冷静に死を見つめていたのだという証拠を残しておくことにした」と書かれている。しかし自殺の動機がまったく不明なことからも、彼が〝死ぬときの気分はどんなものなのか試すために死んでみた〟のだとしか思えない。

いずれにしても、意識を失うまさにその瞬間まで筆を離さずに付けたこの記録は貴重である。最後の「私は五分」の後には、「後には眠ってしまっているだろう」などの言葉が続くはずだったのだろう。

この他にブロムワレリル服用の事例としては、ブロム系のクスリ5種類を50錠程度飲んだ22歳の女性が、服用後12時間で発見され治療を受けたが、半睡状態のまま10日間生き延

びた後、心臓衰弱に腎臓炎を併発して死んだ、という記録がある。
またブロバリンを各100錠、つまり10g飲んだ15歳の女子中学生ふたりが、フラフラと歩いているところを発見され、救急車で病院に運ばれたが、5時間後には意識を取り戻し、すぐに回復したという記録もある。

規制医薬品

ドラッグとして乱用されたり、自殺に使われたりする恐れのあるクスリは、劇薬、毒薬、要指示薬、指定医薬品などと厚生省が指定して、一般の人の手に入らない仕組みになっている。ここで紹介するのは、そういった規制医薬品だ。
入手は難しいができないことはないし、すでに処方を受けている人もいるかもしれないので、一応紹介しておく。

セルシン、ジアゼパム、ソナコン

最近の精神科医はどんどんクスリを出す。あなたが精神科のドアを叩いて、「眠れない」「不安だ」などと医者に訴えたとき、まずこの「セルシン」「ジアゼパム」「ソナコン」などの抗不安剤を処方される可能性が高い。ときには内科などで処方されることもあるという。

商品名	成分一般名	致死量
セルシン,ジアゼパム,ソナコン	ジアゼパム	示唆500mg(I),500mg以上(H)

服用量	規制
5mg錠を100錠	(要)(指)

●最もメジャーなマイナー・トランキライザー「ジアゼパム」

（注）(劇)(毒)などの記号は、薬事法によって定められた規制事項。(劇)は劇薬、(毒)は毒薬。どちらも特に劇性、毒性の強いもので、取り扱いに厳しい管理が義務づけられている。(要)は要指示薬で、医師の処方箋がなければ売れないもの。(指)は指定医薬品。薬剤師以外の者の取り扱いが禁止されている

精神科で他の抗不安剤を処方されたときは「どうも効かない」と言ってクスリを変えてもらおう。医者も患者にどのクスリが合うのかは、試してみないとわからないのだ。
ただし、これらのベンゾジアゼピン系と呼ばれるクスリは、真っ先に処方されるだけあって、安全性が高いことでも有名だ。運よくこれを処方されても、少量で作用して致死量との幅が広いため、致死量をためるためにはこつこつ通院しなければならない。多くても1日分15mg以内しか処方されないので、最低でも1カ月分はクスリをためる必要がある。しかも医者のほうでも処方したクスリがためられ、自殺に用いられないかどうかには十分気を配っている。入手しやすいだけあって、あまり自殺には向かない。ジアゼパムを推定でそれぞれ450～500mgと2gを飲んだふたりの患者が、48時間以内に完全に回復した例もある。
「セレナミン」、「クラシナ」なども商品名が違うだけの同じジアゼパムというクスリである。もらったクスリがわからない場合は、「医者からもらったクスリがわかる本」の類を参照すればいい。

トフラニール、クリテミン、他

「トフラニール」などの抗うつ剤は、抗不安剤でも効果がない頑固なうつ系不眠やうつ状態に適用される。抗不安剤よりも入手しにくいが、自分がうつ状態から抜け出せないこと、眠れないこと、抗不安剤では効き目がないことなどを医師に訴えれば処方してもらえる。自殺したいと言ってしまってもいい。本当にうつ状態に陥っていれば、一時的に明るくなったり、活発になったりするが、クスリが切れてしまえばもとのもくあみだ。

ここにあげた抗うつ剤はどれも性質が似ているもので、大量に服用すると頭が痛くなり、めまいがして眠りに落ちる。精神錯乱を起こしたり幻覚を見ることもあるが、たいていは眠りはすみやかにやってくる。また手足の痙攣（けいれん）は非常によく見られる中毒作用だ。内臓への障害はないといわれるが、ときに肝臓の障害を起こすこともある。中枢神経抑制剤やアルコールと併用すると作用が増強する。

商品名	成分一般名	致死量	服用量	規制
トフラニール，クリテミン（抗うつ剤）	塩酸 イミプラミン	10~210mg/kg(A)，最少3g(I)	体重60kgなら25mg錠を24~504錠	(要)
スルモンチール（同）	マイレン酸 トリミプラミン	10~210mg/kg(A)，最少5g(I)	同	(劇)(要)(指)
アナフラニール（同）	塩酸 クロミプラミン	10~210mg/kg(A)，最少4g(I)	同	同
ラントロン、トリプタノール（同）	塩酸 アミトリプチリン	同	同	同
ノリトレン（同）	塩酸 ノルトリプチリン	同	同	同
ルジオミール（同）	塩酸 マプロチリン	最少5g(I)	25mgの錠剤200錠	(要)(指)

商品名	成分一般名	致死量	服用量	規制
インスミン（催眠鎮静剤）	フルラゼパム	3g(H)	15mg錠を200錠	(劇)(要)(指)

●ピンクの強烈劇薬「ウインタミン」

商品名	成分一般名	致死量	服用量	規制
ウインタミン，コントミン（向精神剤）	塩酸 クロルプロマジン	急性致死量15~150mg/kg(A)	体重60kgの人，25mg錠を36~360錠	(劇)(指)

インスミン

「インスミン」は抗不安剤や抗うつ剤ほどではないが、催眠剤にしては比較的よく処方されるマイナー・トランキライザーだ。当然大量に飲めば、ときには興奮状態になることもあるが、中枢神経系を抑制してすぐに眠ってしまい、呼吸停止で死ぬ。同じくアルコールや他の中枢神経を抑制するクスリと併用すると作用は増強する。

ウインタミン、コントミン

メジャー・トランキライザーの効果は絶大だ。普通の人なら1錠飲んだだけでも、しばらくして急激な眠気が襲ってくる。ある21歳の大学生の男性は、講義の最中に「ウインタミン」25mg錠を1錠飲んだところしばらくしていきなり眠り込んでしまい、気がついたら、次の次の講義が行なわれていたという。人の移動などまったく気づかずに、5時間以上も眠り続けたわけだ。

「ウインタミン」「コントミン」はこのメジャー・トランキライザーである。これはより症状の重い患者、神経症ではなく精神分裂病の患者に投与されるので、より一層手に入りにくいけれども、さすがに致死度は高い。これも同じく中枢神経系を抑制して、死因は呼吸停止。眠気がこないうちに、致死量分を飲んでしまうことが大切だ。

ただし成人で9・75g飲んだのに助かったケースもある。また中毒症状として高熱が持続し、意識障害、呼吸困難、循環虚脱、脱水症状などを起こした後、結局急性腎不全で死亡した例もある。

バルビタール、イソミタール、他

商品名	成分一般名	致死量	服用量	規制
バルビタール(催眠剤)	バルビタール	2g(G)	粉末のみ	㊅㊄㊇
イソミタール(同)	アモバルビタール	推定1.5g(A), 1.5g(G), 最少6g,示唆6~8g(I),4.5g(H)	100mg錠を15~80錠	同
フェノバール(同)	フェノバルビタール	推定1.5g(A), 1.5g(G), 最少6g(I),4.5g(H)	30mg錠を50~200錠	同
ラボナ(同)	ペントバルビタールカルシウム	推定1g(A), 最少6~8g, 示唆10g(I), 3g(H)	50mg錠を20~200錠	同
チクロパン(同)	ヘキソバルビタール	2g(I)	粉末のみ	同

これは死ぬ。作用量と致死量の幅が狭いので、少し多めに飲んだ程度でも、すぐに眠ってそのまま死んでしまうといわれる。欧米の安楽死協会も大々的に推薦している。ただしほぼ100%といっていいほど手に入らない。古いクスリなのでもう日本ではほとんど使われていないし、仮に処方されるとしても極度に症状の重い患者にしか投与されない。ただし海外なら手に入る可能性はあるので、一応紹介しておいた。

これらはバルビツール酸系といわれる睡眠薬で、中枢神経系を無差別に抑制するので、大量に飲むと心臓や呼吸が止まって死ぬというムチャクチャに危ないクスリだ。中毒症状としては頭痛、痙攣、精神錯乱などもあげられているが、大量に飲めばいきなり昏睡に陥る。手に入るのなら、これ以上の安楽自殺薬はないだろう。

海外で買いたければ、商品名は通用しないので一般名称を覚えておくこと。オランダが比較的規制が甘いといわれている。

ただし次のような例もある。51歳のある医師はフェノバルビタールを粉末で推定20g飲んで、4日間深い深い昏睡状態に陥ったが、人工透析によって意識を取り戻し、妄想、幻想、興奮が続いたのち、1カ月後には回復して、精神にまったく障害を残さず退院した。20gといえば致死量を大幅に上回っているが、それでも死なないこともあるようだ。

これら以外にもほとんど入手が不可能なクスリで、致死量もわかっているものは、章末54ページに参考資料として、表のみを掲載しておく。

ドラッグ

ドラッグ（麻薬）はもっとも死に近いクスリだ。医薬品などに比べて致死量が非常に少ない。ただし自殺薬として薦めるのには多少気がひける。

そもそも入手のしかたがわからない。「ガイジンがよくいるクラブに行けば手に入る」なんて言われても、それがどこのクラブで、誰が売ってくれるのか、どうやって買えばいいのか、普通は知らない。

たとえ手に入ったところで、それがどのくらいの不純物を含んでいるのかまったくわからない。そもそもそれがなんのドラッグなのかわからないこともある。

また体がドラッグに慣れている(耐性ができている)かどうかによっても、中毒作用や致死量は大きく異なってくる。もともと致死量は人によってまちまちだが、ドラッグの場合はそれが一層激しい。慢性中毒者には、一般の致死量はまったく当てはまらないので(10倍が致死量だとする文献もある)、こういう場合はとにかく大量に摂取する以外にない。

つまり、ドラッグは計画的な自殺には不向きなのだ。

というわけで、次に紹介するのは、入手のしかたも、自分が手にしているドラッグの成分もはっきりわかっている特別の人向けになる。

❶アップ系

覚醒剤

	成分	致死量
覚醒剤	メタンフェタミン	推定約120mg(A)
	アンフェタミン	120mg(静注)(L)

「覚醒剤やめますか、それとも人間やめますか」という質問がかつてあったが、「覚醒剤を使って人間をやめる」が正解だ。

　第2次大戦直後に「ヒロポン」の商品名で民間に出回り一大覚醒剤ブームを巻き起こし、今日までシャブ、スピードなどと呼ばれつつ、ヤクザからクラブキッズにまで幅広く愛され、日本ドラッグ界の王者として君臨し続けているのが、この覚醒剤だ。アンフェタミンは主に欧米で用いられるが、メタンフェタミン(ヒロポン)は発明者も日本人で、その後世界に広まった日本を代表するドラッグである。ちなみにヒロポンとはギリシャ語で「仕事好き」の意味。

　覚醒剤は中枢神経系、特に大脳を強く刺激し、集中力や活動欲求を高める。初心者が致死量のメタンフェタミンを静脈注射した場合、数秒から数十秒で動悸が激しくなり自律神経に異常をきたして汗をかき、呼吸は深く速くなり、瞳孔が拡大し、循環器不全によって死ぬ。脳出血を起こす場合もある。飲むと効果が薄れるので、必ず静脈に注射すること。

　ただし耐性ができている人では1日に0・5~1gを摂取しても死なないこともある。ある27歳の女性は2gのメタンフェタミンを服用して昏睡に陥り、瞳孔は拡大し、顔の筋肉は強い痙攣(けいれん)を起こして入院したが、11日後には全快して退院した。かなりの耐性ができていたと思われる。一方、1・5mg/kgで死んだ例も報告されている。

　する人はいないと思うが、規制医薬品の「セルシン」や「ウインタミン」との併用は避けること。作用が軽減する。

コカイン

●コカインのもとになるコカの木

	致死量
コカイン	1.2g(A)(J), 注射0.2~0.5g, 経口1.0~1.5g(M), 約1.5g(D)

　84年にアメリカの女性誌が行なったアンケートによると、25歳以下の女性の3分の1がコカインを経験したことがあるという結果が出た。今でも人気は上昇中という、アメリカで人気のドラッグ。コカインによる死亡報告例は少なく、致死量も他のドラッグよりも多いため、自殺には向かないかもしれない。

　これも中枢神経系に刺激的に働き、気が大きくなるという効果があり、薬理作用は覚醒剤とほぼ同じだと言われる。粉末を鼻から吸うのが一般的だが、これも静脈注射したほうが効果は大きい。普通急性中毒では、使用した直後から3時間以内に死ぬと言われている。死に瀕したときの意識は、幻覚剤以外のドラッグには共通するが、頭痛などはあっても比較的明確で、「これはヤバイ」「こんな格好で死にたくない」などと冷静に考えていることが多い。常習者なら1日1・5~2gを摂取しても死なないこともある。

　コカインはコカの木(図)の葉の主要成分で海外で手に入れるなら原産地の南米・コロンビアあたりがいい。

❷ダウン系

アヘン、モルヒネ、ヘロイン

一般にまったく別の麻薬と考えられているこの3つは、実は兄弟のような存在である。

❸カクテル

	成分	致死量
アヘン		2~5g(A),(E) 1~2g(D)(M)
モルヒネ		0.2~0.5g(M), 約0.25g(D), 0.2g(G), 70~500mg(E)
ヘロイン	塩酸 ジアセチル モルヒネ	10~600mg(A), 0.2g(G), 約0.2g(D)

モルヒネ（左）、ヘロイン（中央）、そしてアヘンに含まれるコデインの構造式。酷似している。

アヘンはケシの未熟果皮から得た乳液を乾燥して粉末にしたもので、コデインなど20数種類の植物塩基からなっている。そのなかに4〜20%ともっとも多く含まれ、主成分になっているのがモルヒネ、さらにそれを化学処理して強力にしたものがヘロインだ。当然強さは、ヘロイン、モルヒネ、アヘンの順になり、ヘロインの強さはモルヒネの10倍とも言われる。中毒作用は、どれもほぼ同じだが、手に入るならヘロインで死ぬのがもっとも確実だ。

　これらは覚醒剤、コカインとは逆に中枢神経を抑制し、ぼんやりとした快感をもたらすため、ダウン系ドラッグと呼ばれる。過量に吸ったり打ったりした場合は、数十秒でめまいや多幸感、あるいは吐き気や悪心が現われ、次第に血圧と体温が下がって呼吸が抑制され、昏睡に陥り、6〜12時間で呼吸停止で死ぬと言われる。ヘロインでは腎不全が致命的になることもある。伝説のパンク・ロッカー、シド・ビシャスことジョン・サイモン・リッチーを殺したのも、このヘロインだった。

　タイ、ミャンマー、ラオスなどの国が一大原産地で、当然この近辺で入手しやすい。

スピードボール

　別の麻薬どうしを組み合わせて使うと、相乗効果をもたらして、より致死度は高くなる。睡眠薬などでは、中枢神経を抑制するものどうしを合わせて飲むのが死にやすいとされているが、ドラッグの世界ではアップ系のコカインとダウン系のヘロインを混ぜて吸ったり打ったりする、通称「スピードボール」が特に危険だと言われている。

　これをやると中枢神経系の刺激作用と抑制作用が交互に現われ、心臓が激しく拍動したかと思うと、今度は止まりそうになり、これが数秒おきにくり返されるという。死因は心停止だと思われるが、自殺には絶好のカクテルだ。

　またアップ系どうしの覚醒剤とコカイン、覚醒剤とLSDなども相当に刺激が強いとされている。

❹幻覚剤

LSD

	致死量
LSD	約1.4mg(D)

　20〜250マイクログラム（1gの100万分の1）というきわめて少ない量で作用する、非常に変わった麻薬。致死量もケタ違いに少ない。本書のなかであげられたあらゆる致死量のなかでも最低の数字だ。

　それなら簡単に死ねるかというと、そうもいかない。通常出回っているLSDは、原末を数百倍に薄めて、紙などにしみ込ませたものなので、この紙切れを大量に食べなければならなくなる。

　サイケデリックな幻覚を見るというのが作用だが、基本的にはアップ系のドラッグで、大量に飲むと心悸亢進（しんきこうしん）などの症状が出る。同時に頭がパニック状態になるので、その勢いで窓から飛び降りるなりして死んでしまうこともある。が、通常の使用量内なら他のドラッグよりも身体に与える害は少ないと言われる。

医薬品以外

ここで紹介するのは、あなたの身近に転がっている〝毒〟だ。

安楽でなくてもいいから、とにかくすぐ死にたい、という人はもちろん多い。そういう人のために、本書では決して安楽ではない飛び込みや焼身自殺のしかたも紹介している。クスリに関しても同じことで、眠ったまま死ななくても、一瞬の苦痛で死ねるのならそれでいい、という人は多いはずだ。そんなあなたにとって、ここにあげた毒を飲んでしまえばいい。明日学校や会社に行く気もないなら、入手のしにくい医薬品は煩わしい。

一応、薬理作用も書いておいたが、ある中毒の専門家は「こういうものに薬理作用もなにもない」と言う。要するにほとんどが、飲んだとたんに「ウガァー」「ゲーッ」となって、喉や胃がただれて、苦しみながら死ぬわけだ。

飲み方も毒物としては例外的に含有量のはっきりしているものを除いては、いちいち説明しない。1時間前に食事をとって、ヨーグルトに混ぜて、などというような類のものでもない。

ただし致死量を知ることは必要だ。こういった製品はそれぞれ有害成分の含有量がまちまちなので、服用量を記さなかったが、各々の商品の成分量を知りたければ、発売元に電話して聞けば教えてもらえる。致死量から計算して、少なすぎないように飲むこと。

あらかじめ、一見死ねそうでいて、じつは毒性が弱く自殺には向かないものをあげておくと、乾燥剤のシリカゲル、合成洗剤、シャンプー、ヘアリンス、ポマード、インク、鮮度保存剤、蚊取線香、蚊取りマット、防臭剤・脱臭剤、パラジクロルベンゼン系の防虫剤など。家庭内の漂白剤や、乾燥剤として使われる生石灰、クマリン系の殺鼠剤などもやや毒性が弱くてダメだ。また当然ながら、口紅や歯磨き粉、入浴剤など口から体に入る可能性のあるものはどれも安全。歯磨き粉は1本丸ごと飲んでもまったく無害だという。衝動的に自殺したくなった場合でも、これらには手を出してはいけない。いくら飲んでも気分が悪くなるだけだ。

❶煙草

ショートホープ、ハイライト、他

●きつい煙草の代名詞「ハイライト」

●最強の紙巻き煙草「ショートピース」

煙草に含まれるニコチンは、一般に考えられている以上に毒性が強い。赤ん坊なら1、2本食べただけで死んでしまうこともある。専門書には「青酸に匹敵する毒物」★6と書かれている。

現在発売されている煙草では、ショートホープに1・6mg、同じくハイライトに1・6mg、ショートピースに2・7mgのニコチンが含まれている。葉巻ではより含有量は多い。ただし吸ってしまっては、ニコチンが燃えてしまって効果がない。もちろん葉を食べてしまってもかまわないが、葉を水につけてニコチンを溶かしたほうが吸収が早くて効果的だ。

煙草の葉を水に漬けると、1時間に50〜70％のニコチンが溶出する。50％が溶出すると

商品名	有害成分	致死量
煙草	ニコチン	30~60mg(A)(B), 約100mg(D), 50~60mg(C), 約40mg(F)(G), 80~160mg(G)

服用量
1本に2mgのニコチンを含む場合15~80本

して、60mgのニコチンを摂取しようとすると、ショートピースを44本水に漬け1時間待って溶液を飲むだけでいい。鍋に入れて沸かせば、ほぼ70～100%近くが溶出し、時間も短くてすむ。もちろん100度の熱ではニコチンは破壊されない。アルコールにはさらに溶出しやすい。煙草の溶液は非常に苦いので、砂糖を入れるなどの工夫をしてもいい。

ニコチンははじめ中枢神経や運動神経などに刺激、興奮を与え、のちに抑制する作用を持つ。飲めばすぐに喉がかきむしられるように痛み、むかつきや吐き気があり、頭痛がし、やがて知覚が麻痺して意識を失う。死因は呼吸停止である。ただし致死量を飲めば、興奮状態のないまま麻痺、虚脱状態に陥り、瞬時に死に至ると言われる。

いちばん問題なのはニコチンに強い吐き気を催す作用があることだ。なるべく吐き気止めなどと一緒に飲んだほうがいい。もっとも静脈にこの溶液を注射すれば、作用もより強く、吐き戻す心配もない。

❷殺虫、防虫剤

ナフタリン、樟脳、ゴキブリ駆除剤、ウジ殺し

ムシを殺すクスリは当然人にも有害だ。ナフタリンでは「ナフタリンパワー」(白元)、「粉ナフタリン」(北川商会)などがナフタリン原末500gとして売られている。樟脳は「藤澤樟脳」(藤沢薬品工業)が252g。中毒症状としては頭痛、嘔吐、錯乱、倦怠感などが見られ、重篤な場合は昏睡に陥る。肝臓、腎臓にも障害が起こる。

現在の防虫剤は比較的安全なパラジクロルベンゼンが主流で、ナフタリン、樟脳はなく

商品名	有害成分	致死量	服用量
防虫剤	ナフタリン	最少推定74mg/kg, 5~15g(A)(B), 2g(G),	2g~15g
	樟脳(カンフル)	2g(A)(B)	
ゴキブリ駆除剤	ホウ酸	15~20g(A)(B), 0.1~0.5g(G)	体重60kgで6~30g
ウジ殺し	クレゾール	1~10g(A), 1.5g/kg(B), 15~20ml(D)	

●不気味な純白の固形「藤澤樟脳」

なりつつある。毒性は樟脳よりもナフタリンのほうが強い。

ゴキブリ駆除剤では「アースゴキブリホウ酸ダンゴ」「ゴキブリ天虫殺」「ゴキブリフィード」「ゴキカブリ」等々の製品が有害成分のホウ酸を含む。ホウ酸は中枢神経を抑制し、大量服用時には頭痛、嘔吐、脱力、嗜眠、昏睡などの症状が現われ、循環器不全によって死亡する。腎臓、肝臓に障害が起こることもあるので、後遺症が心配な人はなるべく大量に飲んで未遂を防ぐこと。またホウ酸は漂白剤などにも含まれる。

またスプレー式の殺虫剤なら、容器に吹きつければすぐに液体になるので、簡単に飲める。

ウジ殺しでは「ウジトール」「トラゾール」「ピレゾール」などの商品が危険だ。ともに有害成分のクレゾールは1～10%程度しか含まれていないので、★7 かなり大量に飲まないと致死量に達しないが、40～70%含まれるO―ジクロルベンゼン★8という成分も毒性が強く、クスリ全体の毒性はかなり強い。

クレゾールは粘膜腐食、血管収縮などを起こし、O―ジクロルベンゼンは粘膜刺激、中枢神経抑制などの作用を持つ。どちらも肝・腎障害を招く。飲むと、上部消化管の痛み、意識障害、血圧低下、循環不全などを招いて死ぬ。

❸有機溶媒

●わずか10mlが最低致死量のベンジン

商品名	有害成分	致死量	服用量
灯油	炭化水素	推定90~120g(A)(B), 最少500mg/kg(C)	
ガソリン	同	20~30ml(A), 最少10~50ml(B)	
ベンジン	同	10ml(A), 推定80~100g (約108~135ml)(B)	
シンナー	トルエン	最少50mg/kg(A)	体重60kgの人 300mg

灯油、ガソリン、ベンジン、シンナー

ガソリン、灯油はかぶって火をつけてもいいけれども、飲めばより少量で苦痛も少なく死ねる。どちらも飲むと粘膜を刺激し、中枢神経を抑制する。吐き気、多幸感、眠気、胸部の灼熱感、錯乱などがあり、呼吸停止で死に至る。まれに心室細動によって突然死することもある。ただしガソリンでは250mlを飲んで回復した例もある。

ベンジンは薬局で簡単に買える。最少致死量の10mlといえばコップに5分の1ほどの量だが、これは少なく見積もりすぎているきらいがある。最低でも100mlは飲んでおくのが無難だ。それでも大した量ではない。飲むとこれも中枢神経が抑制され、全身が麻酔状態になる。症状としてはまず、頭痛、めまいが起こり、一時的陶酔感があり昏睡に陥って、呼吸不全か突然の心室細動で死ぬ。中毒症状も激しくなく、自殺には最適だ。

ベンジンは飲むよりも揮発成分を吸ったほうが毒性は強いが、吸引するときの致死量が不確かなのでここでは紹介しない。

シンナーとはもともと「塗料を薄める液」という意味の言葉で、トルエンやメチルアルコールなどの配合物であることが多い。人づてに入手する場合が多く、成分の含有量が定かではないので、計画的な自殺には向かないが、毒性は強い。飲めば口、食道、胃に灼熱感を生じて、中枢神経を抑制、造血機能を傷害し、死を招く。

シンナーの場合も吸入したほうが死にやすい。1000〜3000ppmですぐに麻酔

状態に陥る。洗面器にたっぷりとシンナーを注ぎ、そのままふとんをかぶれば、そのまま意識を失い酸素欠乏であっけなく死ねるという。医薬品以外であげる唯一の安楽自殺方法だ。この場合にはより〝純度の高い〟シンナーを使うこと。もちろん他の方法で自殺する前に、勢いをつけるために吸ってもいい。

❹家庭用品

商品名	有害成分	致死量
錆とり剤	リン酸	8ml(A)
ヨードチンキ	ヨウ素(ヨード)	ヨウ素2~4g(A)(B)[ヨードチンキとして30~50ml(A), 30~250ml(B)], 2~3g(K)
クレゾール石鹸液	クレゾール	1~10g(A), 推定1.5g/kg(B)

錆とり剤、ヨードチンキ、クレゾール石鹸液

錆とり剤「サビクリン」「ベストクリーン」などの商品には、89%のリン酸が40%程度含まれている。[★9] 錆とり剤としての致死量は、22・5mlとなる。これだけの量を飲んだ場合はリン酸そのものの毒性よりも、口、食道、胃などに組織障害が起こり、急性死を招く。

消毒剤は毒性も強いし薬局でも簡単に買えるので、これも絶好の自殺薬だ。医薬品以外ではこれに勝るものはないだろう。「こういうのがいちばん簡単に死ねます。グッと飲んじゃえますから」と、ある薬剤師も言っている。

ヨードは消化器官を腐食し、頭痛や精神錯乱、ショックを起こし、昏睡、死をもたらす。クレゾールは体重60kgの大人なら180mlが推定致死量ともいわれ、[★10] 飲むと中枢神経を興奮させ、後に麻酔作用を示して、意識障害や痙攣を招き、失神、呼吸麻痺から心停止に至る。意識を失うのは早ければ5分以内、遅くても30分以内と早い。腎臓、肝臓に障害があり、摂取後24時間がヤマだが、クレゾール約80mlを飲んで昏睡状態に陥った14歳の女

子中学生が、一時は意識を回復したものの、肝臓・腎臓障害を起こして36日めに肺の膜に空気がたまる〝気胸〟を起こして、心停止で死んだという例もある。

❺化粧品

商品名	有害成分	致死量
マニキュア除去剤	セロソルブ アセトン 酢酸アミル	推定100ml(A) 推定50~75ml(A)(B) 推定50g(A)(B)
染毛剤	パラフェニレンジアミン	推定10g(B)
パーマネント液	臭素酸カリウム	推定20g, 最少4g(B)

●最も危険な化粧品・マニキュア除去剤

マニキュア除去剤、染毛剤、パーマネント液

マニキュア除去剤は、化粧品のなかでももっとも危険な製品だ。アセトンが20〜85％、酢酸アミルが30〜50％含まれ[★11]、麻酔性があり、大量服用すると粘膜が刺激され、頭痛、興奮状態、疲労を経て昏睡に至る。含有率は製品によってまちまちなので、この表を参考にして致死量を確認すること。未遂に終わった場合は、中等度の肝臓・腎臓障害が残る場合がある。

またマニキュア液(ネール・ラッカー)にもアセトンが10％、酢酸アミル30％が含まれているが[★12]、これなら500〜750ml飲めば致死量に達する。激しい吐き気があるが、吸収されれば、頭痛、興奮状態を経て昏睡に至る。毒性がそれほど強くないため、大量に飲まなければならないのがネック。

染毛剤の成分ではパラフェニレンジアミンが黒髪用として多く使われ、非常に毒性が強い。「ビゲンヘアカラー」(ホーユー)、「パオン」(山発産業)、「ウエラトーン」(ウエラ化粧品)などには約2％のパラフェニレンジアミンが含まれる[★13]。粉末のものは含有量が高く、「パオン」の粉末剤(1箱中6g)には約12％含まれているので、14g飲むだけでいい。もっとも飲む場合は水に溶かして、吸収をよくしておいたほうがいい。

●劇物パラフェニレンジアミンを多く含む粉末染毛剤「ビゲン」と「パオン」

●パーマネント液「ベネゼル」

大量服用すると、急性肝障害を起こし、循環不全、呼吸困難などから昏睡に至って死ぬ。

パーマネント液では、第2液の中和ローションが2〜6％の臭素酸カリウムを含む[★14]。臭素酸カリウムは中枢神経系や胃の組織を刺激し、悪心、嘔吐や胃の灼熱感があり、昏睡状態に陥る。聴力障害を起こすこともあり、毒性は強いと言われている。

ただし含有量が少ないので、最少でも80g、万全を期すなら1kgものパーマネント液を飲まなければならない。これはあまり薦められない。

❻その他

商品名	有害成分	致死量
除草剤	パラコート ジクロリド	推定40mg/kg(A) 推定約15ml(B)
	ジクワット	6~12g/50kg(B)

除草剤、ヤマトリカブト、食塩

パラコートなどを含む除草剤は一般の人が簡単に買うというわけにはいかないが、まだまだ農家などでは広く使われているので入手できないことはない。当然猛毒で、効果的な解毒法はまだよくわかっていないと言われる。

パラコートとジクワットは非常によく似た構造と性質を持っていて、どちらも体内の酵素と反応して細胞膜の脂質を変質させる。飲むと激しい嘔吐があって口、食道、消化管がただれ、肝臓・腎臓、循環器官、肺などに障害を起こして死ぬ。内臓がやられているのに意識がはっきりしているため、苦痛が大きいのが特徴だ(→ケース3)。

除草剤「グラモキソン」にはパラコートが24％、「プリグロックスL」「マイゼット」にはパラコート5％、ジクワット7％が含まれ[★15]、「レグロックス」には30％のジクワットが含まれる[★16]。「レグロックス」なら20〜40mlが致死量だ[★17]。この他にも両成分を含む除草剤は多い。

事例としては、パラコートを約10ml飲んだ49歳の女性が未遂。「グラモキソン」と思われる除草剤を約100ml飲んだ28歳の男性が14日後に肺障害を招いて死亡。同じく「グラモキソン」を250ml飲んだ55歳の女性が30時間後に血液循環不全で死んだ。「レグロックス」を約100ml飲んだ67歳の男性は、呼吸停止で6時間後に死んでいる。

当然のことながら早めに死にたければ、なるべくたくさん飲むこと。


●ヤマトリカブト

数年前、殺人事件に使われたとされて脚光を浴び、一時的に売れ行きがよくなったトリカブト。これの持つアコニチンは植物性毒のなかでも特に毒性が強いことで有名で、根の部分にもっとも多く含まれ、中枢神経系や末梢神経、心臓などを刺激し、特に延髄にダメージを与えて呼吸筋を麻痺させ、2時間程度で呼吸機能を停止させる。ただし普通の園芸店で売られているのは毒性の弱いハナトリカブトで、しかも根の部分は切り取って売られていることが多い。ヤマトリカブトは主に本州の山林に生息しているので、採りに行ってもいい。実際に山菜とまちがえて食べてしまい、中毒を起こす人もいる。

塩を飲んで自殺する人はまずいないだろうが、一応塩でも死ねないことはないし、面白いので紹介する。

死ぬには300g（茶わんに1杯程度）の食塩を飲み下さなければならない。醤油を1升

ケーススタディ3

商品名	有害成分	致死量	服用量
ヤマトリカブト	アコニチン	3~4mg(A)(D)、本植物 推定最少1g(A)	
食塩	塩化ナトリウム	推定0.5~5g/kg(A)	体重60kgの人 30~300g

（約1・8ℓ）ほど飲んで死んでしまう人がいるのは、このなかに約14％の食塩が含まれているためである。

食塩中毒の症状としては、めまい、錯乱、過呼吸、発熱、脱力などがあるが、大量摂取時には循環系、肝臓・腎臓などに障害を起こし、これが致命傷になる。

さてここまで読んだあなたは、よく耳にする青酸カリやふぐ毒の名前が出てこないのをいぶかるかもしれない。これらは現在取り締まりや管理、廃棄規定が厳しくしかれて、入手が不可能になってしまったため、意味がないのであげなかった。

またふぐの卵巣、肝臓などは猛毒を含むが、個体差や季節によっても毒性に差があるので、仮に手に入ったとしても自殺には向かない。一応これらについては、入手困難な医薬品とともに致死量を章末にあげておく。もし入手できれば、活用してもらいたい。

パラコートを飲んで8日後に死んだ少年

85年10月、群馬県の中学2年生の少年（当時14歳）が、自室で腹を押さえてのたうち回っているのを、外出先から帰ってきた家族が発見した。彼はこの日の朝、いつもどおりに家を出た後、通学路から外れた山林のなかで農薬パラコート40〜50mlを瓶ごと飲みほして、そのまま自宅に戻っていた。山林には通学用の自転車や鞄（かばん）のほか、走り書きの遺書、吐いた跡、パラコートの空き瓶などが残されていた。

病院に運び込まれた彼は、口や喉がただれ、叫ぶたびに口から血が流れるという状態だ

った。それ以降は苦しみながらも、「早くご飯が食べたい」「マンガの本を読みたい」「お父さん、お母さんありがとう」などと話していたが、日がたつにつれ、「僕のバスが行ってしまう」「UFOが来る」などと幻覚を訴えた。暴れるときもあって大人が4人がかりで押さえ込んでいたが、8日目にしてついに死亡した。

遺書には3人の同級生の名前と「天国でもずっと恨んでやる」の言葉が記されていた。彼はバスケットボール部に所属しており、自殺の3カ月ほど前から、部員に練習中「なにグズグズしてるんだ」「サボるなよ」などと罵声を浴びせられ、胸や腹を殴られ蹴られ、10月に入って退部を申し出た後は、放課後にも体育館の裏で暴行を加えられていた。自殺の原因はこのいじめだった。

彼はパソコンマニアで、コンピュータ関係の専門誌を愛読しており、またアニメも大好きで、部屋には高橋留美子原作の『うる星やつら』のポスターなどが大きく張られていた。[★18]

チェック!

薬物自殺の項目では、「悪心」「粘膜腐食」「錯乱」などという言葉を用いてきたけれども、具体的にはこういった症状になる。

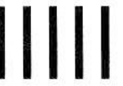
パラコートの致死量は15mlだが、この少年が飲んだ農薬が何%のパラコートを含んでいたかわからないし、さらにすぐに吐き戻しているため、実際に体内に吸収された量はちょうど致死量に達する程度だったのだろう。彼の場合は運動をしていて、体力があったため8日間も持ちこたえられたのだろうが、そうでなくとも、服毒自殺の場合はベッドに何日か寝たきりになった後に死んでしまうケースは多い。

この事例はいじめによる少年自殺だが、彼が所属していたような練習の厳しい、しかも団体競技の運動部なら、下手なヤツがある程度いじめられるのは当然といってもいい。どの程度の暴力が加えられたのかははっきりとはわからないけれども、こうしたことはよくある。まあ、クラブ活動に限らず世の中というのは大体こういったものだ。

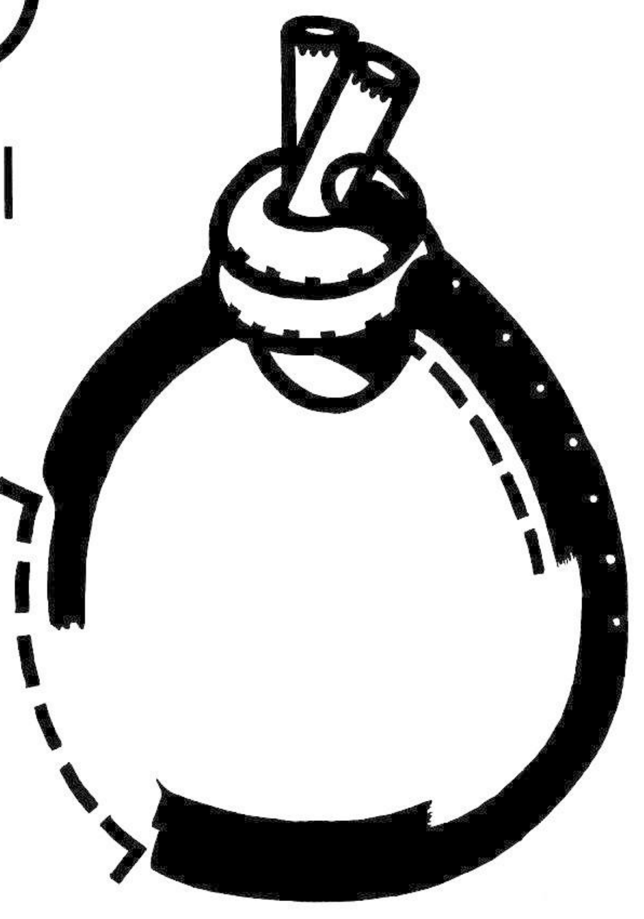
THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE



HANGING



首吊り



	商品名	一般名	致死量	中毒作用	規制
催眠剤	アイオナールナトリウム	セコバルビタールナトリウム	推定2g(A), 2g(G) 最少2.5g, 示唆6~8g(I), 4.5g(H)	嗜眠, ショック, 呼吸・心停止	(劇)(要)(指)
鎮静・鎮痛剤	アトラキシン	メプロバメート	15~20g(I), 45g(H)	脱力感, 眠気, 心停止	(要)(指)
	オピスタン他	塩酸ペチジン	3.6g(H)	傾眠, 昏睡	
	アミノピリン	アミノピリン	推定5~30g(A)	麻痺, 昏睡	(劇)(指)
	アンヒバ他	アセトアミノフェン	0.2~1g/kg(A)	目眩, 脱力	(劇)(指)
抗てんかん剤	アレビアチン	フェニトイン	2~5g(A),(B)	腹痛, 嗜眠	(劇)(指)
	ブロミナール	メフォバルビタール	2g(G)	嗜眠, 意識混濁, 錯乱, ショック, 心停止	(劇)(要)(指)
	ゲモニール	メタルビタール	2g(G)		
自律神経用剤	ワゴスチグミン	ネオスチグミン	約60mg(A)(G)	目眩, 脱力	(劇)(指)
	マイテラーゼ	塩化アンベノニウム	60mg(G)	目眩, 頭痛	
	メスチノン	臭化ピリドスチグミン	300mg(G)	過度の夢見, 脱力, 麻痺	(毒)(劇)(要)(指)
強心剤	ジギトキシン	ジギトキシン	最少約3mg(I)	感情鈍麻	(劇)(毒)(指)
	ジゴキシン他	ジゴキシン	10~20mg(I)	嗜眠, 幻覚	(劇)(指)
その他	パオスクレー	フェノール	8.5~60mg(K)	痙攣, 昏睡	(劇)(指)
	イスコチン他	イソニアジド	推定最少3g(B)	肝障害	(指)
	リスモダン	ジソピラミド	3g(A)	心室細動	(劇)(要)(指)
	プリンペラン他	メトクロプラミド	200mg(G)	眠気, 血圧降下	(劇)(指)

商品名	有害成分	致死量	中毒作用	症状
青酸カリ	シアン化水素	50mg(A)	細胞における呼吸障害	突然の意識障害・意識消失, 呼吸困難から呼吸停止, 心停止(大量摂取時には数秒から数分で死亡)
	シアン化カリウム	150~200mg(B)		
	シアン化ナトリウム	200~300mg(B)		
ふぐ毒	テトロドトキシン	約2mg(A)(B)	神経の刺激伝達を遮断	全身の運動障害, 意識障害
漂白剤(業務用)	過ホウ酸ナトリウム	15~30g(A), 15~20g(B)(ホウ酸として)	細胞原形質の膨化	嗜眠, 頭痛, 中枢抑制, 昏睡
乾燥剤	生石灰	推定30g(A)	粘膜の腐食・潰瘍	口・食道・胃粘膜の炎症
家庭用殺虫剤(エアゾル剤)	ピレトリン アレスリン	推定1~2g/kg(A)	運動神経の麻痺	吐き気, めまい
ネコイラズ	黄リン	最少1.4mg/kg(A), 50~200mg(B), 2~5g(D)	肝・腎・心筋の脂肪変質	激烈な嘔吐・腹痛, 呼吸困難, 痙攣, 昏睡
シロアリ駆除剤	クロールデン	推定10g(A)(B)	神経の刺激	痙攣, 呼吸困難

首吊り

苦痛	☠
手間	☠☠
見苦しさ	☠☠☠
迷惑	☠
インパクト	☠☠
致死度	☠☠☠☠☠

確実、簡単、苦痛なしと三拍子そろって老若男女を問わず圧倒的な人気。言わずもがなの自殺の王道

準備

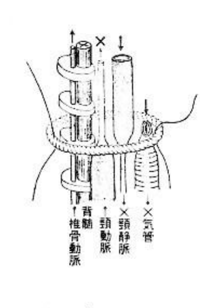
身も蓋もない結論を言ってしまうようだが、首吊り以上に安楽で確実で、そして手軽に自殺できる手段はない。他の方法なんか考える必要はない。「なーんだ」と思うかもしれないが、いくら調べたところでこれ以上の手段は見つからないんだからしかたがない。以下に詳しく書くが、それくらい首吊りは優れている。人類が考えだした芸術品と言ってもいい。だからこそ毎年日本の自殺者の半数以上がこの手段を選び、古今東西を問わず広く用いられてきたのだ。

首吊りの最大の長所は未遂率が極端に低いことだ。紐が切れたり、紐をかけた木の枝が折れたり、あるいは決行直後10数分以内に発見されたりしないかぎり、成功する確率は100%だといっていい。服毒したうえ切腹したが死に切れず、線路で電車を待ったがこれもダメで、しかたなく崖から飛び降りたがそれでも死ねず、ついに崖を這い上がって松の木で首吊り自殺した人がいた。首吊りの確実さを物語っているケースだ。自殺するなら首吊り。志願者は、これをまず念頭に置いておくべきだろう。

縄1本の手軽さ

用意するものは紐1本でいい。電気コード、ベルト、縄など、首に巻きつけることができるものであれば、なんでもかまわない。ただ、なるべく柔らかく首にぴったりとフィットするものを選ぶこと。デパートの包装用のビニール紐などでも、100kg程度の体重を支えるには十分だ。

これが針金などの切断力のあるものなら、首を切り落とすこともある。板橋区の橋の欄干に車の牽引用ワイヤーの一端を結び、もう一端に首を括りつけて川に飛び込んだ男の死体は、首だけが切り落とされて川に流れ、変死事件と騒がれたし、同じく車の牽引用ワイヤーを木に結び一端を自分の首にかけて、そのまま車を発車し、首切り自殺した勇気ある会社員もいる。



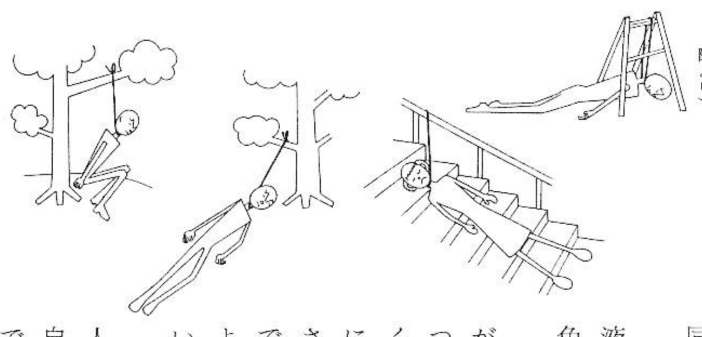
●図1―首絞め（左）と首吊り（「法医学入門」八十島信之助著、中公新書より）

座ったままでもOK

縄をかけるのは、折れやすい細い木の枝などでなければどこでもいい。中1の少年が本棚に5寸釘を打ちつけて首吊りした例もある。ただ、縄をかけるのに適したところが見つからない、ということは十分にありうる。病院や留置場内などでは特にそうだろう。

しかし首吊りは、自分の身長より高い位置に紐をかけなければできないものではない。足や尻が床についていても、十分に死ねる。病院のベッドで首を吊る人も多いし、理論的にも可能だ。

その理論を説明する前に、首を締める場合と、吊る場合の違いについて、説明しておこう。前者の場合、死因は気道がふさがれることによる窒息死が多いが、後者の場合は、脳にいく血液が遮断されて脳内が酸欠状態になったためである場合が圧倒的に多い。脳に血液を送る動脈は2種類ある。頸動脈と脊椎のわきを骨に保護されながら上っていく椎骨動脈だ。首を締める場合は、頸動脈はふさがれても骨に守られた椎骨動脈はふさがれない。



●図2―いろいろな首吊り自殺（『標準法医学・医事法制』医学書院より）

ところが首を吊る場合は、斜め上方から首がひっぱり上げられて角度がつくために両方が同時にふさがれ、瞬時にして脳への血液供給が止まる（図1参照）。

その差は死体を見ればよくわかる。首を締めた死体の多くは、椎骨動脈による脳への血液供給が続けられるのに、逆に脳から血液を送り出す頸静脈がふさがれているので顔が紫色になって鬱血（うっけつ）しているが、首吊りの場合は、ほとんど鬱血が見られないのだ。

さて、ここまでわかったところで、首を吊る高さの問題に戻ろう。首を吊る場合、血圧が170mmHgの人なら頸動脈は3・5kg、椎骨動脈は16・6kgの力でふさがれる。足が床について膝（ひざ）が曲がっている程度なら、全体重の70～80%、膝が床についていても体重の20%くらいの重量は首にかかる。たとえば、体重が60kgの人が膝をついて首を吊った場合、首にかかる力は12kgで、頸動脈はもちろん完全にふさがれる。椎骨動脈については完全にふさぐまでには至っていないので、わずかながら脳に血液が流れるが、これも時間の問題で、単純に首を締めたときに比べれば数段まし。多少失神が遅れる程度で、未遂に終わるようなことはない。つまり、首にかかる力が体重の20%程度でも、首にきちんと角度がついてさえいれば、完全に体をぶら下げなくても死ぬのは簡単ということだ。

実際、尻や背中がついていた例もあるし（図2参照）、高さが30cmもあれば死ねると言う人もいる。欧米ではむしろ足が床についている場合のほうが多いなんていう話まである。自分の部屋で死にたいあなたも、高さがないからといって諦（あきら）める必要はない。ドアのノブでも十分だし、階段の斜面を使うやり方だってあるのだ。

その他注意することとして、人に見つからない場所を選ぶことは当然だが、これまたガスやクスリを使った自殺のように何時間も、あるいは何日も発見されないような場所でなくてもいい。ほんの10数分発見されなければ、まず助からないし、それが数十分に及べば完璧（かんぺき）だ。

死体を友人や親に見られたくない場合は、自宅や通学・通勤路から少し離れた場所を選べばいい。身元がわかって親が知るころには、あなたはすでに病院か警察のなかだ。

経過

一瞬で意識喪失、苦痛はなし

首に縄をかけ踏み台から足を浮かせた後、あなたの意識はどうなるのか？

法医学者の研究によると首を吊るとすぐに意識が遠のき、手も足も動かそうにも動かせず、しかもこの過程でまったく苦痛はないことが明らかになっている。これは医学界ではすでに常識だ。

東京で演出家が見物人の前で首吊りの演技をして見せたところ、「こんなふうに腰を下げると……」と言ったとたんに意識を失い、そのまま見物人たちの前で死んだという事件もあった。ある法医学者は首吊りの苦痛を体験しようとして、いつでも踏み台に戻れるように準備し、さらに同僚を立ち合わせて、踏み台から足を離したが、突然失神してしまい、かろうじて同僚に助けられた。こういう体験例はいくらでもある。

電気コードで首を吊って助けられたある未遂者は、「頭がポワーンとしてなにもわからんうちに意識がなくなったらしい。息ができなくなって苦しいとか、痛いとかいう感じもなかった」と語っている。★19

苦しいどころか、かなり気持ちいいという説もある。たとえば柔道で締め技をかけられ

て"落とされた"ときの快感が忘れられず、風呂場で首を手ぬぐいで締めてひとりで失神ごっこをしていた少年が、そのまま縊死したというケースもあった。

また勢いをつけてぶら下がると、首関節が脱臼して、この場合は一瞬にして心停止、呼吸停止を招くことになる。

首吊りというと喉が締まって苦しみながら窒息死すると考えている人も多いが、実際には息苦しさを感じる前に脳が酸欠を起こして意識を失うので、苦痛はない。

もし疑うなら、あなた自身が試しに紐に首からぶら下がってみるといい。果たして本当に一瞬にして意識を失うのかどうか。たぶん首に縄をかけて少し体重をかけた程度で、予想以上に首がきつく締まることに驚いて、そこでやめてしまうのがオチだろうが。

10数分で心臓停止

さらにいくつかの段階に分けて詳細に研究した学者もいる。[★20] この研究には異論もあるが、とりあえず紹介しておこう。

まず第1段階として、はじめに頭がカーッと熱くなり、耳鳴りがする。そして眼にピカピカと光を感じる。そして次第に足が重くなり、徐々に気が遠くなっていく。この間約1分だという。頭が熱くなり、耳鳴りがし、眼に光を感じるのは首を吊ったまさに直後で、これと同時に意識は薄れていくようだ。

意識喪失後の第2段階に入ると全身に痙攣が起こる。ほとんどの場合、手は水のなかを抜き手で泳ぐような、足は歩くような運動をするという。その後両手足の筋肉がひきつり、全身を伸ばしっきりにするひきつりが起こる。ただしこの痙攣については、全身が小

刻みに震えるようなものだ、という意見のほうが今では有力だ。この間、約1分から1分半。ここで男性の場合、なぜか性器が勃起して射精してしまうこともある。

第3段階ではすでに仮死状態となり、大小便や精液を洩らし、眼球が飛び出して、呼吸が止まるという。この間約1分で、ここに至るまでの時間はわずか3分から3分半。この段階ではまだ心臓は動いており、発見されれば一命は取り留められる場合もある。この後、約10分心臓は動いているが、心臓が停止すればまず助かる見込みはない。

あるアメリカの軽業師は、観客の前で首吊りの真似事をして、意識がなくなりかけたときに合図して降ろしてもらうという芸を披露していたが、ある日突然に失神が来てしまったらしく合図ができずに、そのまま13分間首を吊った状態で放置され、急いで病院に運ばれたが、息を吹き返すことはなかった。

つまりほんの10数分の間、誰にも発見されなければ、あなたの自殺は完了する。しかも苦痛もない。こんなに都合のいい自殺方法は他にはない。

首吊り死体は汚いか?

首吊りの欠点としてよく言われるのが、死体の見た目がよくないということ。たしかに失禁したり射精していたりすることがある。喉を締め上げられるため、舌が飛び出しよだれが流れ、また顔は鬱血して紫色になり、さらに目玉が飛び出すなどとも言われる。ただし、ここまでひどいケースはそんなにはない。死後何日もたっていないと目玉は飛び出さないし、舌も歯にひっかかれば突き出ない。こうなることもある、という程度だ。

首吊り死体を写真で見ると、ほとんどが「ダラーン」「ブラーン」としているだけで、生きている状態と変わらない。前述したように頭に行く血液はすぐに遮断されるので、顔も鬱血していない場合がほとんどだ。見た目がよくないとはいっても、ビルからの飛び降りや、電車への飛び込みなどの死体に比べれば格段にきれいな死体と言えるだろう。

失禁を防ぎたければ、事前にトイレに行っておくだけでいいし、射精をしたくなければ自慰でもしておけばいい。昭和天皇の後を追って、崩御当日に自殺した87歳の老人は、口にガーゼをくわえ、さらにマスクをして、みかん畑のなかで首を吊った。この程度の準備はしておいてもいいかもしれない。

注意

首締めは苦しい

前にも言ったように、首吊りが優れているのは、斜め上方から首がひっぱり上げられる姿勢になることにより椎骨動脈が締まるからである。手などで首を締める場合は当然、この動脈がふさがれず、脳に血液が運ばれるため、一瞬にして意識喪失というわけにはいかない。首吊りでは先にあげた第1段階で意識を失うが、締める場合は第1、第2、第3段階を意識とともに体験し、ようやく失神する。結局、気道がふさがれて窒息死することになり、痙攣も味わうため、かなりの苦痛を伴うわけだ。

にもかかわらず、自分で首を締めたりして窒息自殺する人は多い。30cmの高さを作る手間を惜しんだばっかりに、と同情を禁じえないのだが、42歳のある大学助教授は、ネクタイで首を徐々に締めて、口から血を流して自殺したし、東京オリンピックに水泳選手として出場し、その後平凡な主婦として生活を送っていた43歳の女性は、その人並みでない肺活量を生かして、口と鼻、首に粘着テープを何重にも巻き、窒息死した。息子を締め殺して留置場に入れられ鼻や口にギッシリとちり紙を詰めて、自らも窒息死した49歳の主婦もいれば、警察の保護房でトイレットペーパー約１００ｇ（約1本）を飲み込んで、気管支閉塞で自殺した46歳の土木作業員もいる。

もちろんこんなふうに窒息によっても死ねないことはない。ただし相当の苦しみをともなうので、とうてい薦められない。

また首吊りに関しては、脳内が酸欠状態になり細胞が破壊されるため、未遂に終わった場合に深刻な脳の後遺症が残る。脳細胞の特徴は、他の細胞と違って一度壊れたら二度と再生しないことだ。発見されないための計画性は十分持っておく必要がある。

ケーススタディ4

未遂の悲劇・フランク永井

85年10月、歌手のフランク永井氏（当時53歳）は夜の10時ごろディナーショーを終えて自宅に帰り、妻とビールを少し飲み10時半ごろ就寝した。しかし夜中になって寝室を出ていったままなかなか戻らないので妻が探しに出ると、1階から2階に上がる螺旋階段の手すりにネクタイを4～5本結びつけて首を吊っていた。夜中の3時ごろだった。

救急車が到着したとき、永井氏には呼吸も脈もなく、意識不明で倒れていた。すぐに病院に運ばれたが、このときすでに深い昏睡状態で、瞳孔は拡大し、「脳死直前」だった。

しかし4～5日後には奇跡的に意識を回復する。1カ月後には少し話せるようになり、

「君恋し」という曲名を書いてみせると、「君」という字が書ける、といったところまで回復した。

彼はその後何度か入退院をくり返し、現在は散歩をしたりかつての持ち歌をカラオケで歌ったりと、さらに回復を見せているという。それでも、見舞いに行った妻や友人を識別することもできず、老人性痴呆症に近い状態であるとも言われる。また89年には禁治産者にもなった。

また彼はこの時の体験を後に、友人の丹波哲郎氏に次のように語ったという。

「首を吊った瞬間に呼吸困難になり、視界が一瞬真っ赤になった後、真っ黒になった。空中に歪んだ自分の顔が見え、次第に奇妙な音が聞こえ始めた。その音は次第に大きくなり、暗いトンネルのなかに吸い込まれていった。そして急に上昇し、浮遊しながら壁や扉を通りぬけ、下界の様子を見ることができた。肉体とのつながりを断たれて柔らかい光に包まれ、再び急上昇した。ふと気がつくと、平地に立っていて、前方の花園から美しい音楽とともに今は亡き友人や肉親の声が聞こえ、懐かしさと会いたい気持ちに駆られ、そちらへ歩きだした。そこには三途の川があり、なんらかの力で引き戻された」★21

永井氏が自殺を図ったのは、かつての愛人から彼女の生んだ子どもがふたりの間にできた子どもだとして、その養育費を請求され悩んでいたためらしい。★22

チェック！

非常に珍しい首吊り自殺未遂事件である。おそらく、有名な首吊り未遂例というのはこれ1例だけなのではないだろうか？　既遂率100％と言われる首吊りでもすぐ人に見つ

かってしまっては成功しないというお手本のような例だ。

この場合は脈がなかったことから、首を吊ってから10分以上たっていた可能性もあるが、「(ここまで回復したところを見ると)発見されたのは首を吊った直後か3〜4分後くらいで、足も床についていたはず」と言う専門家もいる。ただし命が助かっても、壊れてしまった脳の神経は、二度と元には戻らない。それがどのような後遺症を残すかは、永井氏の姿が物語っている。脳の神経細胞は、血液が回らなくなったその瞬間から壊れはじめる。これは恐い。首吊り未遂は恐いのだ。

本人の弁によると、やはり一瞬で(通常のレベルでの)意識を失って、視界は真っ赤になった後真っ暗になるものらしい。その後の奇妙な体験はいわゆる臨死体験と呼ばれるもので、死に瀕した多くの人が経験するとも言われる。

高さ91㎝の首吊り・連合赤軍最高幹部・森恒夫

73年1月1日、東京拘置所に拘留中の森恒夫(当時28歳)が、独房のなかで首吊り自殺しているのが発見された。森は72年1月に結成された、武装革命集団・連合赤軍の最高幹部として、独裁に近い体制をしいて君臨していた男である。彼は銃によってのみ革命が成し得るという〝唯銃主義〟を取り、群馬県の山岳アジトで武装訓練を行なっていたが、72年の2月には逮捕。12人の〝赤軍兵士〟を「行動が革命的でない」などという理由から殺していたことを自供し、9月には東京拘置所に移され、裁判を目前にひかえていた。この12人リンチ殺人は、逃亡した赤軍兵士たちが浅間山荘にたてこもった事件以上に、〝閉塞した

集団のなかでの狂気〟として世間を震え上がらせた。

年の明けた翌年元日、森は朝食と昼食を平常どおり平らげた。午後1時38分には、巡回の看守が畳に座って本を読んでいるのを見ている。しかし14分後の52分に再び看守が独房を覗いてみると、森は高さ91㎝の鉄格子に長さ約60㎝のタオルを投げ縄結び状にして、輪のなかに頭を突っ込んで首を吊っていた。

医師が駆けつけ、強心剤を打ち人工呼吸をしたが、約1時間後に死亡した。森は手近にあったシャツで縛った足を放り出し、「く」の字型になってぶら下がっていたという。死んでいたときの格好は「座り込むような形」だったとも言われ、自殺の際には「縛った両足を宙に向けて蹴り上げ、(その反動で)タオルに重力が加わり首が締まった」と分析されている。

発見時にはすでに意識はなかったが、静脈は生きている状態と変わらなかったという。出血や失禁もなかった。

森の残した2通の遺書には、唯銃主義の誤りを認めた内容の文が書かれていたと言われ、また彼は自殺の数カ月前から聖書を愛読し、キリスト教に深い関心を寄せていた。[★23]

チェック!

森の尻は床に着いていたのだろうか？ 彼は身長163㎝、体重54㎏と小柄で、使われたタオルは長さ約60㎝と非常に短い。格子に結んで首に巻きつければ、首のうしろにすぐ格子がきてしまうほどの長さだ。非常に微妙だが、森が胴長だったことや、ぶら下がればタオルや首が締まって伸びることを考え合わせても、尻は床に着いていなかったと見ていいだろう。

つまり体重54㎏の男が足を床につけ、背中を壁につけて首を吊った場合でも、長くても14分以内で蘇生が不可能になることがわかる。首吊りの手軽さと短時間で死ねることを立証したケースだ。

それにしても、革命のために努力と忍耐を重ね、ついには頑なに守った理念を捨て、神にもすがったが、救われなかった彼の自殺は痛ましい。努力をすれば必ず報われる、などということは決してない。

もっともたとえ20年前とはいえ、この日本で革命が起こせるなどと本気で信じていたこと自体が、仲間を12人リンチで殺したことなどよりもよほどの〝狂気〟だったわけだが。

ケーススタディ6

精神病院で首を吊ったが助けられた女性

82年5月17日、午後4時45分。ある精神病院で、「刑務所に行きたい、殺してくれ」と興奮状態に陥った入院中の女性(当時42歳)が、保護室に入れられた。そして40分後の5時25分に、高い窓枠に届くように布団を積み上げ、登り、タオルをかけて首を吊っているのが見つかった。呼吸も心臓も止まっていたが、すぐに降ろされ、人工呼吸や強心剤の投入が行なわれ、5分後には自発的呼吸が現われて、脈拍もかすかに戻った。

それでも2日間はまったく意識がなく、3日目にはようやく刺激に対する反応が現われた。4日以降から意識は回復し、1週間後からは少しずつものを飲み込めるようになり、2週間後からは「自己を取り戻す訓練」が行なわれ、さらに2週間後には他の患者との集団

生活もできるようになった。それでも記憶力は低下してしまい、以前のような積極さもなく、いつも人の後ろに隠れ、看護者への依存度も高くなったという。

この女性は26歳であった66年から、わずかな期間を除いて13年間もこの病院に入院しており、それ以前にも3回他の精神病院に入院していた。79年の退院後は近くの総合病院に勤務したが、職場の男性とのトラブルを気にして2カ月で職場を〝放棄〟。別の男性と同棲をはじめたが、やがて食事をとらなくなり、「殺してくれ」などと叫びはじめたため、2年で再入院した。首吊りはこの約半年後のことで、これが3度目の自殺未遂だった。

また彼女は中学校を卒業後タオル工場に6年間勤めた後、23歳で結婚するが翌年には離婚。男子を出産したがその子も間もなく死亡した、という過去を持っている。

ちなみに彼女の姉妹5人のうち彼女を含めた4人はそれぞれ自殺未遂、自殺企図を行なっているという。★24

チェック!

看護婦自らが、「発見と同時に治療スタッフのすばやい処置と見事な連携プレーが奏効した珍しいケース」と言うように、いったんは心臓が止まってしまったにもかかわらず死に至らなかったという、非常に希な例だ。空白の40分の間から、布団を積み上げる時間を差し引くと、発見はおそらく首を吊ってから15分ほどたった心停止直後だったと思われる。

40分間の時間と十分な高さがあったにもかかわらず死ねなかったのは、森恒夫のケースと好対照をなしている。留置場や精神病院では監視の目があるため、発見が早く自殺は難しいが、特に病院は救急設備が整っているので一層困難だ。そして未遂後はこのような経過をたどる。

こうして未遂例をいくつか見ていると、首吊りもそんなに簡単じゃないんじゃないか？という気もしてくる。が、珍しい例だからこそ報告されるのであって、年間に1万人もの人が首吊りで死に、既遂率ほぼ100％と言われている実績から見ても、やはり首吊りは自殺手段の王者だ。心配することはない。

それにしてもこの人の人生は、いったいなんなんだろうか。不幸や不運などというレベルをとっくに超えている。はたから見るとこれこそ〝イキジゴク〟だ。この場合、後遺症を残してしまったところから見ても、助けなかったほうがよかったように思う。

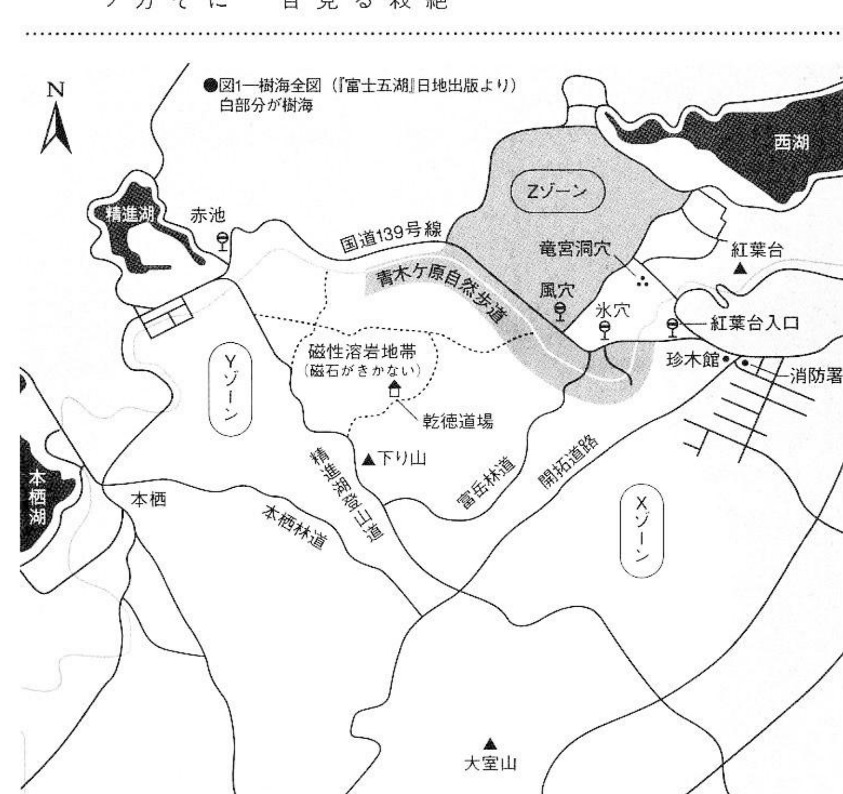
自殺マップ❶

樹海

あなたが仕事や人間関係に疲れ、絶対に誰にも知られずにひっそりと自殺したいのなら、迷わず樹海に踏み入ることをお薦めする。樹海ほど死体が見つからず、なおかつ入り込みやすい自殺場所はまずない。

あなたは行方不明になり、徐々に人々の記憶から消えていく。しかしそのためには、徹底的に樹海への入り方を研究しなければならない。このマップを見て参考にしてもらいたい。

●図1―樹海全図（『富士五湖』日地出版より）
白部分が樹海



歴史

樹海での自殺者は「毎年30人前後で特に増えも減りもしていない」(富士吉田署)。他の〝自殺名所〟がとっくに過去のものになっているのに対して、樹海が自殺場所として優れていることは、こうした点に表われている。

もともと樹海は自殺の名所だったが、その名前が一躍有名になって、一年に何十人もの自殺者が出るようになったのは、樹海を舞台にした松本清張の小説『波の塔』がテレビドラマ化された1957年以降だ。

入り方

基本的には入ればすぐに方向感覚を失って出られなくなるので、どこから入ってもいいが、ここに紹介するのはあくまでも死体の見つからない入り方だ。この入り方にもいくつかある。

まずもっとも簡単で一般的なのが、風穴付近から入る方法である。富士急行バスの風穴停留所(行き方は「交通」の欄参照)で下車すると、すぐに国道139号線の南に風穴入口への道が見つかる。これを進むと、すぐに風穴の切符売場に着く。しかし風穴には入らない。入場券売場の前で道がふたつに



①紅葉台から西湖方面に見た樹海
②樹海への入口「青木ヶ原自然歩道」
③運命の停留所「風穴」
④第一の岐路。まだまだ安全地帯
⑤第一の警告

分かれているので、左側の「青木ヶ原自然歩道」に入る。

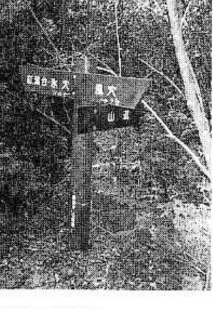
300mほど行くとさらに道がふたつに分かれるので、左の「氷穴・紅葉台」と書かれた道へ進む。正面の看板に「たったひとつのいのちを大切に」と大きく書かれているが気にしない。

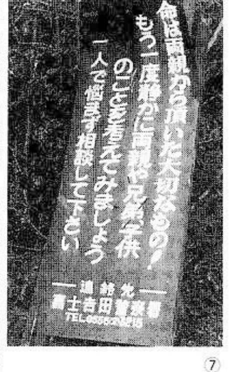
再び300mほど行くと道標があり、左に「紅葉台・氷穴」右に「山道」と書かれている。山道側にはまたしても「命は両親から頂いた大切なもの！もう一度静かに両親や兄弟、子供のことを考えてみましょう」と書かれたブリキの看板が倒れているが、無視する。ここではさすがに多少ためらうかもしれないが、まだ後戻りはできるし、磁石も効く。山道（富岳林道）に入る。

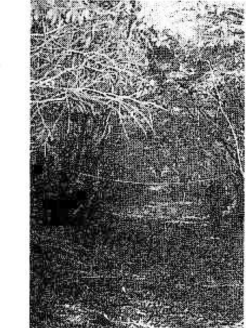
山道は文字どおりごく普通の山道で、登山を経験している人にはなんのことはない道だ。ただし周囲がどこまで行っても鬱蒼（うっそう）とした密林が続くばかりで、まるで景色が変わらないため、だんだんどのくらい歩いたのか、どこを歩いているのかわからなくなる。

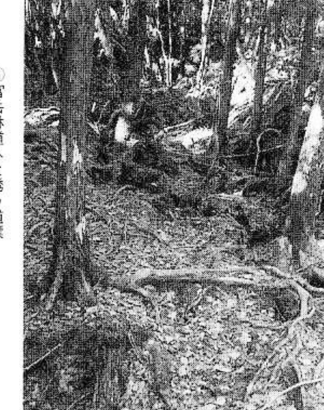
山道はほぼ南へ進んでいる。15分ほど歩くとだんだん道らしくなくなる。周囲の木々もジャングルのようになってくる。さらに15分ほど歩く。

その後はどこから密林に踏み込んで









⑥富岳林道へと誘う道標
⑦最終警告する看板。誰かが叩き壊した形跡あり
⑧富岳林道。行く手をさえぎるロープが張られている
⑨原生林のなか。ここまで来ればもう安心だ

もかまわない。右に入ること。

●絶対に死体の見つからない場所

この他に、確実に死体を見つけられない入り方をふたつあげておく。

ひとつは富士急行バス「紅葉台入口」で降りる方法。近くに消防署と旅館「珍木館」がある。その間の舗装された開拓道路を1kmほど進む。徐々に周囲が密林だけになる。また1kmほど進むとそこは完全な原生林のなかだ。その道を左のXゾーンに入り、なるべく奥へ進む。あとは同じ。ここなら地元の人はもとより、自殺志願者すら訪れない。このXゾーンは、地元の人が「いちばん死体の見つかりにくいところ」と呼ぶ地帯だ。

もうひとつは富士急行バス「赤池」で降りて、舗装された精進湖登山道に入り、1～2kmほど歩いてから右のYゾーンに入る方法。ここも地元の人も観光客も死体を見つけることはない。

どちらの方法もかなり歩くことになるが、風穴から入るより死体のあがらない確実性は高い。ただし普通の観光客は来ないところなので、入るときに怪しまれないようにすることが大事だ。

●100m入れば戻れない

原生林のなかには絡み合った木の根や、苔や落葉に埋もれた穴が至るところにあり、まっすぐには進めない。もと来た道を覚えているつもりでも、100mも行けば、それがどの方向だったのかまったくわからない。磁石を持っていればここで投げ捨てる。もう二度と元へは戻れない。

しばらく行き当たりばったりに歩くのもいい。どうせ道に出るようなことはないし、そもそも足場が悪くてたいして進めない。

樹海ではもっとも確実な首吊りが最適だ。用意するものも紐1本でいい。ただし背の高い木が多いので、首を吊るのに適した枝はなかなか見つからない。それを求めて歩けばますます山道から離れ、人目につかなくなる。こうしてあなたは人々の記憶から永遠に忘れ去られる。

注意

●大捜索に見つかるな！

毎年10月に地元の消防団や警察、総勢600人余りが図1のZゾーン部分を死体探しに大捜索する。つまり、国道と西湖の南を走る道に挟まれた部分で自殺しても死体は見つけられてしまう。国道の南でも、自然歩道から500mほど入っただけでは同じことだ。ちなみにここ数年の大捜索で見つかった死体は、89年に3体（うち女性1体）、90年はゼロ、91年は5体（女性2体）、92年は風穴付近で殺人事件が起こったため捜索は行なわれなかった。この地域には絶対に入らないこと。

ちなみに家族などが捜索を依頼した場合、捜索費はひとり1日につき1万

円が相場だそうだ。つまり50人が2日がかりで捜索すれば100万円になる。

●自衛隊に気をつけろ！

毎年6月ごろ風穴入口付近から乾徳道場のあたりに向かって、自衛隊が一列縦隊で密林中の歩行訓練を行なう。大捜索で見つからなかった死体の大部分はこのときに発見されるという。風穴の南から乾徳道場にかけての部分は、同じく選ばないほうが賢明だ。

●地元の人に怪しまれるな！

地元に長く住む人たちは、自殺志願者は見ればわかると言う。小さいバッグをひとつ持っているだけだったり、写真を撮っていなかったりするのが特徴だそうだが、なによりもその雰囲気でピンとくるそうだ。もし地元の人に見つかれば、樹海に入ろうとしたとたんに「あなたはここがどこだかわかっていますか？」と声をかけられ、説得される。「勝手に死なせてくれ」などと言っても聞いてくれない。40分も押し問答した末に、結局自殺志願者が折れて引き戻されたこともある。まず、いかにもそれらしい雰囲気を漂わせないことが大事だ。しかし、死ぬ前になって明るく振る舞うのもバカらしい。もし目をつけられたと思ったら、樹海に入るまでウロウロ、モタモタしないことだ。サッと入られたら地元民もわざわざ追いかけるようなことはしない。地元の人ですら100mも入れば出られなくなるというのは本当の話なのだから。

●謎の坊主をあなどるな！

乾徳道場には謎の坊主が住んでいるという。建物は普通だが、なぜか登山道から少し入った密林のなかにある。よく車で買い物にも出かけるが、どうやって収入を得ているのか、地元の人たちも知らないらしい。あなどれない存在だけに、この付近に踏み込むのも避けたほうがいいだろう。

交通・宿泊

JR東海の三島駅から富士急行バスで富士吉田駅まで2時間。そこからさらに富士急行バスを乗り継いで紅葉台入口、風穴までは30〜40分。ほぼ1時間に1本程度で出る。冬場は本数が減るので注意が必要だ。

泊まる必要はまずないが、念のために紹介しておくと、西湖の南に民宿が多数ありオールシーズン営業していて、ここを利用するのがいちばん便利。ここから風穴停留所までは、富士急行バスで1時間程度。Xゾーンに入るなら、道の入口にある珍木館に泊まってもいい。

樹海で浮浪者生活を送った男

ケーススタディ7

31歳のある男性会社員が、83年11月に16日間樹海をさまよった末、警察に保護された。

彼は9月の下旬に会社の悩みや個人的な悩みから、横浜の家を車で飛び出し行方をくらませた。生まれ故郷の愛知県や東北方面を1カ月ほど車で放浪した後、自殺を決意して家族に遺書を書いて送り、10月26日に鳴沢村の紅葉台から樹海に足を踏み入れた。

はじめの1週間は死に場所を探して樹海内を歩き回ったが、首を吊ろうとするとキノコ採りの人たちに出会ったりと、なかなか死ねずにいるうちに、死のうという気持ちが薄らいできた。そのうちに国道に出てパンを買ったり、ときにはドライブインで食事をしたりして、また樹海に戻るという浮浪者のような生活を続け、ついに寒さと雨に耐えきれなくなり11月10日に西湖畔にある民宿に泊まり、家族に電話で連絡した。

地元の警察署や消防団は、手紙を受け取った家族からの連絡を受け、3日間にわたってのべ150人で大捜索を行なっていたが、男は捜索が行なわれていたことは知っていたという。

彼は警察に保護された後、「もう二度と自殺は考えません……」と語った。★25

チェック！

1歩足を踏み込めば二度と出られないという「死の原生林」でも、入り方が悪いとこういうことになってしまう。おそらく彼がさまよったのは西湖の南を走る道路と国道139号線の間の、紅葉台、竜宮洞穴があるあたりだと思われるが、ここはハイキングコースとなっていて、レストハウスや牧場などもあり、キノコ採りの人たちに出会ってしまっても当然だ。本気で死にたければ、この近辺はダメである。

とっくに死ぬ気が薄らいでいるのに、その後も中途半端に樹海から出たり入ったりして10日近くも樹海生活を送ったというのは笑いを誘う。迷う心配のない樹海ライフも楽しいものなのかもしれない。

しかし樹海自殺志願者にとって彼の行動は、ただ樹海に入っても1週間は飲まず食わずでも生き永らえるという貴重なデータでもある。

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

3

LEAPING

飛び降り





[redacted]

飛び降り

苦痛 ☠
手間 ☠
見苦しさ ☠☠☠
迷惑 ☠☠☠
インパクト ☠☠☠☠
致死度 ☠☠☠☠

ふわっと落ちて痛くない。致死度も高く、聞こえもいい。手段としては最高級の部類

飛び降り自殺は痛くない。痛みも不安も恐怖もない。それどころかむしろ気持ちがいい。比喩的に言っているのではなく、実際にそうなのだ。ウソのような話だけれども、「落ちた」人たちの話を総合すると、そうとしか思えない。

これについてはあとで詳しく書くが、そうなると飛び降り自殺も、首吊りに匹敵するほど優れた手段だと言える。

なによりも飛び降りには、他のあらゆる自殺手段につきまとう暗いイメージがない。この飛び降りのイメージを塗り替えたのは、佐藤佳代というひとりの少女だった。今から90年も前の明治36年、「万有の真相は唯一言にしてつくす。曰く『不可解』」と書き遺して華厳滝から飛び降りた青年・藤村操が自殺そのものにそれまでとは違った哲学的で高尚なイメージを与えて、次々と後継者を出したように、佐藤佳代も飛び降り自殺にある神聖なイメージを与え、続々と後追い自殺を生んだ。彼女は落ちたんじゃなくて飛んだんだ、といった神話さえ生まれた。佐藤佳代とは言うまでもなくアイドル歌手・岡田有希子の本名だ。

そのためか現在では老若男女を問わず、飛び降りは首吊りに次いでよく選ばれる方法で、特に青年や少年、なかでも女性に人気がある。人気も年々上昇し、今では女性の10代までの自殺者の50%は飛び降りで、他を大きく引き離している。

そもそもビルからの飛び降りは、大正15年にある会社員の男性が銀座の松屋の7階屋上から銀座通りに飛び降りたのが始まりと言われている。それまでの華厳滝や錦ヶ浦から高島平団地に代表される高層ビルへと場を移した飛び降り自殺は、都市化とも大きくかかわった、都会的、現代的な現象でもある。岡田有希子が自殺した3日後の86年4月11日には、18歳の女の子が妹と手を取り合って「自分の前世での超能力を目覚めさせるため」と書き遺して団地の屋上から飛び降りて死んだ。まさに現代的だ。

準備

地上20mの高さが必要

ビルから飛び降りる場合、事前にチェックしておかねばならないことは飛び降りる場所の高さと、落下地点の状況の2点だけである。予想外に未遂者が多いのは、ほとんどが十分な高さを確保しなかったためだ。

もしあなたが確実に死にたいのなら、地上から20m以上、だいたい7〜8階以上から飛び降りること。下がコンクリートならば、まず助からない。団地の4階あたりからの飛び降りなら、成功率は50%程度だ。ちなみに高度は1階増えるごとに3m高くなると換算すれば目安になる。

落下地点の状況の確認も大切だ。まず下に植え込みがあってはいけない。5階建ての校舎の屋上から約18m下の植え込みに飛び降りた16歳の少女は重体に終わったし、アメリカでは、28mの高さから花壇に落ちて、肋骨1本と右手首骨折の軽傷で済んだという事故もあった。

木や街灯があってもダメ。団地の14階の非常階段、地上35mから飛び降りた17歳の女子高生は、全治6カ月の重傷を負って未遂。下が植え込みだったのも論外だが、落ちる際に

制服の上に着ていたコートが空気でふくらんで落下傘の代わりになったことと、途中でもみじの木にぶつかったのが災いした。新宿のカプセルホテルの7階から飛び降りた27歳の通信社記者は、途中で街灯に当たり足から落ちたため、左肩と骨盤を骨折しただけで死には至らなかった。意識もあり「ちきしょう、ちきしょう」とつぶやきながら、駆けつけた警官の質問にも答えている。

また、車はクッションの役割を果たす。名古屋のデパート屋上から33m下の車道に飛び降りた40歳の男性は、停車中の車のボンネット上に腹ばいになって落ち、顔面挫創と右肩骨折の全治3カ月のケガで済んでしまった。

さらに自転車置場などのトタン屋根もいけない。拾ってきた子猫を飼ってもらえないことを苦に、団地11階から猫を抱きしめて飛び降りた14歳の少女は、自転車置場のトタン屋根を大きくへこませて、肋骨3本を折って全身打撲の重傷を負ったが、猫とともに一命は取りとめた。

これは極端な例だが、アメリカで起きた飛行機事故で、370m下の雪面に落ちたにもかかわらず、腰と肋骨数本を折っただけでこれもまた一命を取りとめたという記録もある。雪にも要注意だ。

目立たない場所を探す

すぐに発見されて病院へ運ばれ助かってしまうことのないように、目立たない場所を選ぶことも一応考えておいてもいい。丸の内のビルから隣のビルの間に飛び降りたOLが、1年以上も発見されなかったように、人目につかないところではしばらくたってから発見されることがよくある。上智大学7号館下の石垣では、屋上から飛び降りた学生の死体を回収していたところ、偶然半年ほど前から行方不明になっていた学生の飛び降り死体が見つかるという事件も起きた。もちろんこういう例は非常に希ではあるが。

崖からなら名所を選べ！

崖から飛び降りる場合は、不確実性が伴う。高さ60mの崖から飛び降り心中したふたりの女子中学生の場合は、ひとりが死に、ひとりが6カ月のケガを負って助かった。同じ条件で飛び降りてもこれだけの差があるわけだ。またどんなに急な断崖でも、海へ落ちれば死ねないかもしれない。そこでこういう場合は名所を選ぼう。名所は確実に死ねるから名所になる。崖なら四国の足摺岬、熱海の錦ヶ浦、滝なら華厳滝などが有名なところだ。

注射のほうが痛い！

もっとも気になるのは、落ちているときの意識はどういうものか、痛みは感じるのか、という問題だ。

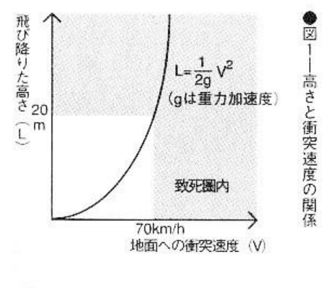
ビルの4階から飛び降りて助かった54歳の男性は、「怖いという気持ちはなかった。自然にね、からだがスーッとベランダの柵を越えとった。地面に着いたとき、痛みを感じてたかどうかは覚えてない。自分が地面に倒れとったことだけは覚えているんやけど」と言う。また落ちている、まさにそのときの意識については、「飛び降りて地面に着くまでの間に、当たり前やけど地面が近づいてくるわけですよ。それで頭から落ちるのか、それとも足か

ら落ちるのかと考えてしまって、たぶん顔から落ちたら嫌だと思ったんやろうね。自然にね、両手で顔を覆ってました」と話す。[★26]

高所から氷河の岩に墜落して生還したある男性は、「巨大な翼に乗ってしずしずと降りていくように感じ、落下している間の意識はあった。恐れることもあわてることもなく、静かに我が身のこと、家族の将来のことを考え、様々な思いが稲妻のように胸中をすぎていった。落ちた後は、呼吸も失わず少しの苦痛もないままに意識を失った。落下の際、断崖の岩や氷塊に頭と手足をぶつけて、ところどころ負傷したが、これも感じなかった。この瞬間ほど愉快なときはなかった」と言う。[★27]

こうした事故による転落体験例は、枚挙にいとまがないほど報告されている。これらに共通しているのは、まずゆっくりと落ちているように感じ、意識が非常に明確で、不安や恐怖がまるでなく、夢を見ているように気持ちがいいこと。この間に子どものころからの記憶が走馬灯のように頭を駆けめぐることもしばしばで、ときには神々しい光が見えたり、落ちている自分自身の姿を上から見下ろしていることもある。そして着地した時点で安らかな気持ちのうちに意識を失う。

飛び降り自殺者が、悲鳴をあげたり叫んだりすることもほとんどないというのも、こうした体験によるものだろう。ある転落者は「高い所から落ちて死ぬのは、苦痛のない死に方だと主張したい」と言う。[★28] また別の転落者は「あれは美しい死だった。なんの痛みもないのだ。あれに比べれば注射のほうがまだ痛い」とまで言っている。[★29] 飛び降り自殺は痛くない、と言ってもよさそうだ(→ケース8)。



●図1―高さと衝突速度の関係

「痛い、痛い」と泣きながら死んだ少女

もちろん、例外はある。

「今から自殺するわ、バイバイ」と言って、腰掛けていた学校4階の窓枠からいきなり飛び降りた女子高生は、抱き起こされたとき、小さな声で「痛い、痛い」と言いながら泣いていた。彼女はこのとき首の骨を折り、運ばれた病院で間もなく死亡している。ただ、この場合も原因ははっきりしている。4階という低さが問題だったのだ。痛い思いをしないためにも、即死できる高さか、少なくとも失神できる高さが必要なのだ。

また、新宿の住友三角ビルの35階付近、なんと地上140mから飛び降りた30歳前後の女性は、両手を水平に伸ばし、スカイダイビングするような格好で落下し、顔半分と頭を粉々に砕いて即死したが、このとき目撃者は〝「アー」とか「オー」とかいう悲鳴〟を聞いた。「キャー」と叫びながら11階の団地屋上から飛び降りた17歳の女子高校生もいた。このふたりの場合は、落ちているときに恐怖感があったのかもしれない。

ちなみに物理学的に見ると、20mの高さ(7階程度)から飛び降りた場合、1秒後には4・9m落下する。このときの落下速度は時速35・3km。約2秒後に着地する。ほんの2秒間にさまざまな想いが頭を駆けめぐるわけだ。この着地時の速度は時速約70km。バイクや車に乗る人は、このスピードを出しながら壁に衝突する場面を想像してみるといい。思ったほど大した衝撃ではない。もちろんもっと高い所から落ちれば、それだけ着地時の衝撃は大きく、たとえば11階マンションの屋上から飛び降りた女子高生が、その衝撃で鉄のマンホールの蓋を割ったという少し信じがたい話もある。

死体状況

崖からの飛び降り

崖からの飛び降りの場合は、周囲の自然状況によってさまざまなケースがあり、あまりはっきりしたことは言えないが、やはり激突死が多い。海や滝壺に落ちる場合でも途中の岩に激突したことが死因になることが少なくない。熱海の錦ヶ浦で自殺した漫才コンビWヤングの中田治雄は、落下中に断崖で全身を打ち、内臓破裂で死んでいる。同じく錦ヶ浦から飛び込んだ53歳の男性も、全身打撲で即死状態だった。もちろん海や湖に落ちればそのまま溺死することもある。



あちこちケガをするが無惨なばかりじゃない

54歳の男性が、飛び降りている最中に気にしたように、そもそも人はどこから落ちるのだろうか？

ある医学者の研究によると、飛び降り自殺の場合、足から落ちる人がもっとも多いらしい。足から落ちた場合は、60％の人が頭に外傷を負い、30％の人が脊椎を骨折し、肝臓と肺の損傷がそれぞれ20％、心臓破損が25％の例が見られるという。

続いて多いのが頭からの落下で、この場合は頭蓋骨骨折や脳の損傷、肋骨の骨折が頻発し、腕や脊椎の骨折や肺の損傷も多く見られる。続いて尻から落下、横向きの状態で落下する場合が多い。

このようにどこから落ちるにしても、多くの場所にケガを負うことが多く、飛び降り自殺者全体では頭、腹、手足など3カ所以上に損傷を受ける場合が70％近くある。要するにあちこち痛めるわけだが、特に頭や胸を負傷することが多く、70％以上の人がここに致命的なケガを負う。また心臓は落ちたときの慣性で大きく動くので、ここにつながった大動脈が切れてしまう場合も多い。こうして頭蓋骨骨折、全身打撲、内臓破裂、出血多量などで死ぬことになる。

無惨な死体を見られることを嫌がる人もいるかもしれないが、発見されればすぐに救急車が呼ばれ、あっという間に死体のかたづけは終わる。尻から落ちた場合などは、死体にほとんど損傷が見られないこともある(→ケース9)。飛び降り自殺は、それほど見苦しい死に方ではない。

（症例）
30
20
10
0
5m未満（74例）
5m以上（61例）
頭部を含む
胸部を含む
腹部を含む
大骨折を含む
3カ所以上の多発外傷

●図2－複数箇所外傷者の主要損傷部位（『総合臨床』増刊『救急事典』永井書店より）

注意

通行人に気をつけろ！

落ちた所に人がいた場合は複雑な問題が起こる。

通行人の上に落ちて助かるというケースはいくつかあるが、下にいる人にケガをさせると高額な賠償金を請求される。埼玉県の通信高校生がデパートの屋上から飛び降りたところ、下に停車してあった車の上に落ちて自分は死んだが、車に乗っていた男性も首の骨を折って胸から下が麻痺してしまい、遺族は2億円の損害賠償を請求されている。

最近では、92年の11月にデパートの8階から飛び降りた男が、下で女友達と話していた高3の少年の上に落ちて間もなく死に、この少年も4日後に死んだという事件があった。人の上に落ちるとろくでもないことになるので注意が必要だ。

マンションの最上階から飛び降りようとした51歳の会社理事の男性は、下で子どもが遊んでいたため、14階の外廊下手摺りに後手で捕まりながら、「どけ、どけ！」と叫んで子どもをどかせてから飛び降り、見事に目的を達した。14階の高さからだから、相当に大きな声で叫んだはずである。遺族に迷惑をかけたくなければ、このくらいの気配りも必要だ。

頭から落ちろ！

十分な高さがあっても助かってしまう人がいるように、かなり低いところから落ちても死んでしまう場合もある。6mの高さから川底に墜落して、頭蓋骨を粉々に砕かれ死んだ人もいれば、高さ5mの歩道橋から道路に落ちて頭を割り、1時間半後に死んだ男もいる。失敗したくなければ、頭から落ちること。うまく落ちれば5mでも即死できる。

また打ちどころが悪くても、特殊な原因で死んでしまう場合もある。ある55歳の女性は、団地4階のベランダから落ちて腰の骨を複雑骨折しただけにとどまったが、このケガによる身体的なショック症状で死んでしまったし、寮の3階から飛び降りて約20日後に肺に血が詰まる急性肺栓塞で死亡した男もいる。

しかしこれらはあくまでも希なケースである。念には念を入れ、これ以上上には行けないというところまで登りつめる心構えが必要だ。

まずビルの7〜8階以上に立ち、下がコンクリートであることを確かめ、さらに人通りがないことを確認できれば大丈夫。思い切って飛び降りよう。2秒程度のダイビングの後、あなたは即死するか、気を失ってそのまま帰らぬ人となる。

ケーススタディ8

15階から飛び降りている最中の体験を語る未遂大学生

86年10月、埼玉県浦和市の15階建て団地の最上階から21歳になる大学3年生の男が飛び降り、「ドドーン」という大きな音をたてて、自転車置場の鉄製の屋根の上に落ちた。彼はすぐに病院に運ばれたが、左足首を少し痛めた程度で、ほとんど無傷の状態だった。彼が倒れていた自転車置場の屋根は、人の形に大きくへこんでいた。

この男は落ちているときの状況を、「落ちながら、靴やめがねがゆっくり飛んでいくのがわかった。屋根の上に落ちてしばらくしてから、『ああ、生きていたんだなあ』と思いました」となめらかに語った。

彼は多少どもる程度の言語障害があって、翌年の就職試験の面接で失敗するのではないかと悩んでいたという。[★30]

チェック！

高所から飛び降りた自殺未遂者が、落下している最中の心境を語ったという非常に貴重なケースである。15階なら地上40mはあるが、この高さから飛び降りると、ゆっくり落ちているように感じ、非常に冷静で恐怖感も落ちたときの痛みもまるでないらしい。15階から落ちてほとんど無傷というのも奇跡的だ。やはり自転車置場の屋根はいけない。

彼は「ドドーン」という大きな音をたてて落ちたが、ちなみに自殺者が落ちたときにはどんな音がするのか？　という点も一応チェックしておきたい。

これはどこから落ちるかによって違ってくるが、コンクリートに落ちた場合、前出の11

階建てマンション屋上から落ちた女子高生は「ドスーンという鈍く不気味な音」、団地4階の窓から落ちた男は「グシャという肉の潰れるような音」、同じく前出の住友三角ビルから飛び降りた女性は「バシッという乾いた衝撃音」をそれぞれ発している。また人の上に落ちたときにはこれも前出の、横浜で高校生の上に男が落ちたケースでは「ボールがぽーんとはねるような音」がしたという。岡田有希子が、20mのビル屋上から落ちたときの音は「ゴツッという大きな音」だったそうだ。頭蓋骨がコンクリートに激突したためだろう。

ケーススタディ9

「生きるなんてどうせくだらない」マンガ家・山田花子

92年5月24日、東京都多摩市の自宅近くの団地11階から、マンガ家の山田花子（当時24歳）が飛び降りて自殺した。腰から落ちたため、死体は親が「本当に死んでいるのか」と驚くほどきれいで、出血も少なかった。

彼女は小学校のころから家にこもりがちの子どもで、中学2年ではいじめを苦にガス自殺を図ったこともある。高校でも再びいじめに遭い1年で中退。その後マンガ家となり『ヤングマガジン』に作品を連載するが、人気は常に最低クラス。ついに連載は打ち切りになり、マンガを発表する舞台は、マイナー誌の『ガロ』に移った。

原稿料の出ない『ガロ』に描くマンガだけでは生活ができない彼女は、喫茶店のウェイトレスなどを中心にアルバイトにも精を出した。しかし一度にたくさんの注文が覚えられないなど、要領が悪く次々とクビになり、さらにバイト先でもいじめに遭ってしまう。ようやく半年以上続いた喫茶店をクビになったショックから、徐々に精神に失調をきたしはじ



●—©『嘆きの天使』山田花子（青林堂）

め、この深夜営業の喫茶店に「もう一度雇ってほしい」と通い詰め、毎晩ここで夜を明かすという生活を送った。

たまりかねた店側ではついに半月後に警察に連絡し、親が引き取りにきた。帰りのタクシーのなかで「みんながいじめるの」と言う彼女は泣いているかのように見えたが、笑っていた。精神分裂病だった。彼女はすぐに精神病院に入院し、2カ月後には退院したが、将来に自信が持てず、退院の翌日に自宅付近の団地から飛び降りて死んだ。

彼女が自殺の2日前に付けていた日記には、「他人とうまく付き合えない。暗いから友達ひとりもできない。……将来の見通し暗い。勤め先も見つからない。（いじめられる）……もう何もヤル気がない。すべてがひたすらしんどい、無気力、脱力感」と記されていた。これが彼女の事実上の遺書だった。★31

チェック！

飛び降り自殺の死体はむごたらしいと思われがちだが、それは頭部から落ちた場合の話。このケースのように腰などから落ちれば、死に顔はきれいな場合がほとんどだ。ただし足から落ちれば、骨折で足がぐにゃぐにゃに曲がり、たしかに見苦しいことは見苦しい。

視線恐怖に殺されたマンガ家

しかしここで注目したいのは、彼女が至るところで受けてきた〝いじめ〟である。どこへいっても、いじめられるヤツはいじめられる、という一面の真実を彼女は身をもって証明している。また彼女の描く自称〝日記マンガ〟のほとんどが学校や職場で「他人からどう

見られているか」を極端に意識したものであることからも、彼女が視線恐怖症という病を生まれながらにして持っていたとも考えられる。

　本人が自ら「対人恐怖症」と言い、外を歩く際には必ずサングラスをかけていたように、彼女の一生は他人の視線に怯え続けた人生だった。さらにいじめに遭い、ついに精神分裂



●―©『嘆きの天使』山田花子（青林堂）

病になって自殺した彼女の苦悩には、計り知れないものがある。そもそも暗かったり内向的だったり、ものごとをてきぱきと処理できなかったりする人は、この日本の世の中で生きていくのには適さない。19世紀イタリアの自殺研究家モルセッリは「自殺は自然界の生存競争において心身に不完全な点のある人が消滅する自然淘汰の一手段である」[★32]と説いた。これは間違いなく当たっている。山田花子も静かに〝消滅〟していったわけだ。

　また生前の彼女の自殺観も特筆に値する。自作のマンガのなかでは、映画『ファントム・オブ・パラダイス』から、次のような引用を行なっている。

> 何の取り柄も無く人に好かれないなら死んじまえ／悪いことは言わない／生きたところで負け犬／だらだらと生き続けるより思いきりよく燃え尽きよう／生きるなんてどうせくだらない

　また別の雑誌に、次のように書いたこともある。[★33]

> もともとこの世はヒドイ所なのだ。それが『ふつう』なのだ。カタワ者達よ、泣け！　わめけ！　宿命を呪え！　てめえの人生こんなものだ。イヤなら自殺しちまえ

　どうにもならない不幸に対するこの圧倒的な諦念の言葉は、まさに不幸のどん底を生きた彼女だからこそ言えるものだ。この世の中にはどうにもならない不幸がある。彼女が喝破したこの真実は、本書のテーマに通じるものでもある。

いじめで飛び降り自殺した中学生

79年9月9日、埼玉県上福岡市のマンション中庭で中学1年生の少年（当時12歳）が空手着を着て、大の字になって死んでいるのが見つかった。彼はこの日の午前8時すぎに、自宅から約2㎞離れたマンションの10階から約20m下のコンクリートに飛び降りたことがわかった。

自殺の原因はいじめである。小学校時代までは性格の明るかった彼は、中学に入って間もなく、ささいなことでケンカ騒ぎを起こした。身長142㎝とクラスでいちばん小柄だった彼は「チビのくせに生意気」と言われ、のけもの扱いされた。話相手がいなくなり、無口になった末につけられたあだ名は「壁」。「お前は壁なんだから、壁を向いていればいい」などと言われたという。

そして同年6月18日の夕方、少年は机の上に遺書を糊で貼りつけ、姿を消した。遺書には、「毎日いじめられるので、学校に行くのが、いやになりました。生きているのも、いやになりました。僕は自殺します」と書かれていた。

しかしこの日の午後8時すぎ、少年は汗で全身びっしょりになって帰宅した。後に本当に飛び降りることになるマンションの非常階段から飛び降りようとしたが、恐（こわ）くなって帰ってきたという。全身の汗はそのときの恐怖によるものだった。

この自殺未遂は級友にばれ、いじめっ子たちはますます面白がり、いじめは悪化した。彼には新たに「自殺野郎」とあだ名がつき、父親が以前にバキュームカーの運転手をしていたこともあって、「汚い」「臭いがする」「こじきみたいなヤツ」などと呼ばれ、泥棒扱いされたり、マヨネーズをベッタリと塗りたくられて帰宅したこともあった。

いじめに耐えられなくなった彼は、自殺の前日に初めての登校拒否をし、翌日の日曜日に自殺した。このときに着ていた空手着は、自殺未遂が発覚したあとに習いはじめた空手用のもので、この日初めて着たものだった。

彼の自殺を知ったいじめっ子は「バンザイ！」と声をあげ、いじめた理由を「退屈だから」「面白いから」と語ったという。★34

チェック！

少年は1回目の自殺企図の際、恐怖のあまり汗まみれになって飛び降りることもできずに帰宅した。一般に、自殺を決意した者は高い所に立っても気持ちは平静で、恐れはないと言われるが、そうとばかりはかぎらない。ある24歳の女性は、死を決して標高1713mの山に登り、頂上付近の崖までたどり着いたが、恐ろしくなって飛び降りられず、かといって引き返すこともできなくなり、3日3晩飲まず食わずでその場にうずくまって、雨風にさらされながら救助を待った。8月末の出来事だが、頂上の気温は夜には6〜7度まで下がり、着ているものはブラウス1枚だった。思い切って死んだほうがよほど楽だったように思えるが、この少年と同様に、それだけ凄（すさ）まじい恐怖を感じることもあるということだ。

いじめられるヤツはいじめられる

さてこの事例は少年自殺の定番、〝いじめモノ〟である。

山田花子の例もそうだが、いじめはもうしかたがない、としか言いようがない。いじめられるヤツはなにをしてもいじめられる。空手も自殺未遂もなんの効果もないどころか、事態をより悪化させている。そもそもなんの共通目的もなく、ただ人間関係だけがあるクラスという奇妙な集団のなかですることと言えば、恋愛ゴッコかいじめくらいしかない。

父親は中1の息子に「あと2年半だからがまんしろ」となぐさめたそうだが、中学を卒業すれば幸せになれるなどとは誰も保証してくれないし、高校に進学しても事態が変わるとはかぎらない。しかもこの先2年半もいじめに耐えなければならないことを考えれば、彼の取った選択は正しかったと言えよう。むしろ、最初にマンションに登ったときに死んでいたほうがまだましだった。早めに自殺しておくこともまた大切なのだ。

自殺マップ❷

高島平団地

今、あの高島平団地はどうなっているのか？　じつは1980年前後の飛び降りブームへの対策として、全64棟あるうちの11階を超える37棟には、3階以上の外廊下と外階段のすべてに飛び降り防止用の鉄フェンスが張られ、窓は10cm程度しか開かないようにストッパーがつけられている。さらに屋上に上がる階段には鉄の扉が取りつけられ、厳重に鍵がかけられている。現在では飛び降りはまったく不可能といっていい。かつて自殺名所と呼ばれた際の団地側の狂った心理がうかがえるようだ。

こうして完全自殺防止装置として生まれ変わった高島平団地は、見渡すかぎりの鉄の檻という異様な風景が逆に見物となっている。

歴史

この団地の入居がはじまったのは72年。当時は日本一の規模を誇り、それが売り物だったが、もちろん今見てもやはり圧倒される巨大団地である。すでにこの年に5人が飛び降り自殺しているが、この団地が有名になったのは、77年の親子3人飛び降り心中が起きてからだ。これをきっかけに自殺の名所と呼ばれた同団地では、自殺者が年間10人を超え、80年には20人を突破。82年にはついに累計で100人に達した。

自殺者の8割以上は静岡や新潟などよそからの〝遠征自殺者〟で、わざわざ脚立を買ってきて屋上のフェンスを越えるものまでいた。ピーク時には3日に1人の割合で自殺者が出たという。

やむをえず81年には7億円を投入して鉄柵を作り、団地内に〝命の電話〟を設置したりの大騒ぎ。それでもベンチでガラス窓を叩き壊してひさしに出て飛び降り心中した19歳と18歳の男女までいた。しかしこの対策が効を奏したのか、徐々に自殺者は減り、現在は「(高島平署ができて以来の)ここ7年くらいは2〜3年に1件あるかないかといった程度ですね。まずほとんど聞きません。フェンスが張ってありますから」(高島平署)とのこと。

飛び降り方

今どきわざわざ高島平まで行って飛び降りようとする人もいないだろうが、どうしても近くにいい場所が見つからない人、あるいは「なにがなんでも高島平！」という人のために、こっそりと高島平の〝いい場所〟を教えよう。

●図1—高島平団地地図

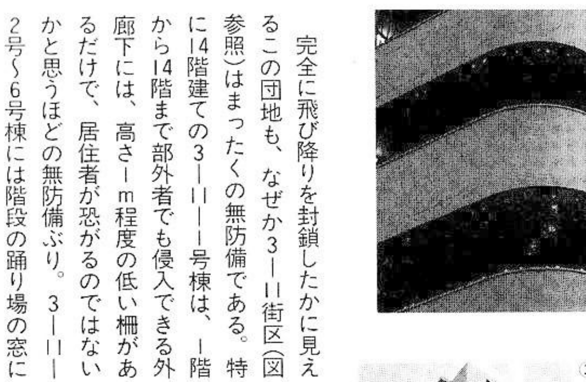
①巨大団地・高島平



CUTTING THE WRIST AND CAROTID

手首・頸動脈切り



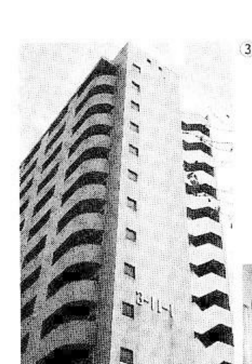


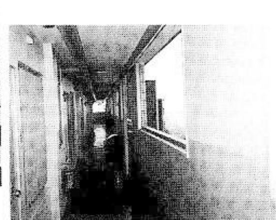
完全に飛び降りを封鎖したかに見えるこの団地も、なぜか3－11街区(図参照)はまったくの無防備である。特に14階建ての3－11－1号棟は、1階から14階まで部外者でも侵入できる外廊下には、高さ1m程度の低い柵があるだけで、居住者が恐がるのではないかと思うほどの無防備ぶり。3－11－2号～6号棟には階段の踊り場の窓にストッパーがなく、1m50cmほどの壁を乗り越えれば、あっさり飛び降りられる。しかしやはりお薦めは、都営線の向こうに板橋区の街並みが見事に見渡せる3－11－1号棟14階外廊下だろう。下は無論コンクリートで、人通りも少なめ。落ちれば間違いなく死ねる。ちなみにこの棟の外階段にもフェンスは取りつけられていない。

交通

都営三田線、新高島平駅で下車し高島平3、4丁目方面に降りて左に進む。3－11－1号棟は線路に面しており、巨大団地で唯一の鉄柵のない建物なのですぐに見つかる。

鉄柵の異様な光景を見物に行く人は、ひとつ前の高島平駅で降りるのが近くて便利だ。







②すべての棟には鉄柵が……
③“穴場”の3―11―1号棟
④⑤3―11―1号棟14階の外廊下とそこから覗いた落下地点

手首切り

苦痛	☠☠
手間	☠
見苦しさ	☠
迷惑	☠☠
インパクト	☠
致死度	☠

「たかが手首を切っただけ」でももちろん死ねる。いちばん穏やかな死に方のひとつ。ただし未遂は覚悟の上で

頸動脈切り

苦痛	☠☠
手間	☠
見苦しさ	☠☠☠
迷惑	☠☠☠☠
インパクト	☠☠☠☠
致死度	☠☠

一度は味わってみたい天井まで血を噴き出す感覚。ただし恐いわりには未遂が多く、手段としては×

切腹

苦痛	☠☠☠☠☠
手間	☠☠
見苦しさ	☠☠☠☠
迷惑	☠☠☠☠
インパクト	☠☠☠☠☠
致死度	☠☠

こんなに悪いところだらけの手段も珍しいが、なぜかこれをやる人があとをたたないのが不思議

夜中にひとりの部屋でカッターナイフを手首に当ててみる。死んでもいいし死ななくてもいい。死にたいと思ったことのあるあなたなら、一度くらいはこんな体験をしたことがあるはずだ。さらにこれを首筋に当てれば、それだけでもかなりのスリルが味わえる。

手首を切る、というのは、もっとも身近でもっとも手軽に自殺気分を味わえる手段だ。痛みも死んでいく過程も、自分の体と目で確かめながらすべて了解しつつ死ねるという自覚的な手段でもある。60年代にリストカット・シンドロームと呼ばれてアメリカで大流行したこの自殺方法は、その後西ヨーロッパに広がり、さらに日本へと飛び火した。最近では歌手の中森明菜が腕を切った後、六本木界隈のディスコで若い女性が次々と手首を切ったという〝明菜シンドローム〟も生まれて、今でももっとも人気のある自殺手段のひとつだ。

ただ、本当に自殺したい人にはあまり薦められない。手首を切って死ぬ確率は5%という意見もあり、人気のわりには未遂率の高い手段でもあるからだ。そうは言っても、一部に根強くある「手首なんか切っても絶対に死ねない」という言い方は間違い。先ほどのデータを信用すれば、20人にひとりはこの方法で死んでいるとも言えるわけだから。「手首を切っただけで出血多量で死んだ人はいくらでもいる」と元検死官も言っている。幸運なこの5%の選ばれた人間になるために、この章はある。

もちろん、はじめから死ぬつもりはなくて、ちょっと自殺気分を味わってみるという程度の気持ちで手首を切ったってかまわない。他人に迷惑さえかけなければ、責められる理由はない。

またリストカットと同じく、刃物で身体を傷つけ出血多量で死ぬ方法に、頸動脈を切ったり、胸を刺したり、あるいは切腹したりというのもある。こうした自傷行為による自殺も出血死によるものなので、あわせてここの項目で紹介する。

準備

正中神経
掌側↑
尺側手根屈筋腱
橈側手根屈筋腱
橈骨動脈（本文では手動脈）
尺骨動脈
尺骨神経
橈骨
筋肉
尺骨
手の甲側↓

●図1―左手首断面図（『断層解剖カラーアトラス』南江堂より）

❶手首――切り落とせ！

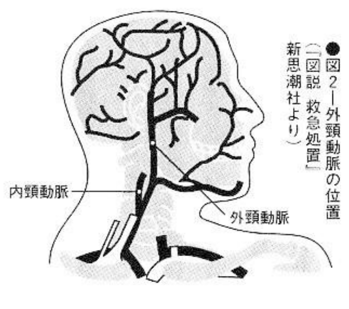
手首、頸動脈切りともに必要な物は、基本的によく切れる刃物だけだ。包丁、剃刀の刃、カッターナイフなど、切れ味がいいものならなんでもいい。手首を切る場合は、酒を飲み風呂に入って血の巡りをよくしておくといい。さらに出血が止まらないように、切ったあとも微温の湯につかったり、洗面器に手をつけておかないと、すぐに血が固まって傷口を塞いでしまう。

しかし手首でも動脈を切れば死ぬ、というのは医師の一致した意見だ。「動脈を半分以上、完全にカットすれば死ねるでしょう。半分以上切っちゃえばもう塞がらない」とある専門の医師は言う。

事前に切る場所を確認しておくことも重要だ。手首を切る人は、利き腕と反対の掌を上に向けて手首を眺めてみよう。

手関節内側の親指よりに脈をとる手動脈が縦に流れているはずだ。この手動脈を切る。手動脈と皮膚の間には内側からななめに2本の静脈が走っていて、ちょうど手首のしわの

●図2—外頸動脈の位置
（『図説 救急処置』
新思潮社より）



あるあたりで動脈とクロスしている。位置関係をよりわかりやすくするためには、腕の下を押さえて静脈を浮き上がらせてみよう。静脈を切っただけでは、なんらかの工夫をしないかぎり200~300ml程度血が流れたところで自然に止まってしまい、まず死ぬことはない。しかもこれだけでもかなりの血が流れた印象があるので、ここまでで切るのをやめてしまう場合が多い。

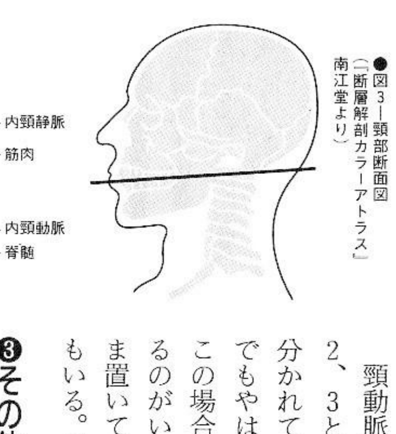
静脈に隠れていない、動脈が皮膚のすぐ下にある部分に狙いを定めよう。真横にスッと一文字に切っても静脈が切れるだけだ。動脈は皮膚下6~7mmにあり（図1参照）、見た目よりも少し深い。動脈を突き刺し、えぐるように切らなければならない。それだけ狙いを定めても、本気で切れば近くを通る正中神経も切ってしまうので、かなり痛い。動脈に沿って縦に切ればなんとか切らずにすむかもしれないが、かなり近いのでそれも難しい。未遂に終わってもどうせ手術すればつながるんだから、痛みは我慢して神経も腱も一気に切ってしまおう。脈を取るのと反対側にも同じ太さの動脈があるので、これも一緒に切ってしまったほうがいい。とにかく手首を切り落とすくらいの覚悟で切りつけないと死なない。

また未遂に終わり傷跡が残ったときのことを考えて、腕時計のベルトの位置を確認し、傷が隠れるように切ってもいい。このときには事前にベルトの位置を線で描いておこう。

❷頸動脈——突き刺して、引く

頸動脈は切れば即死するので未遂後の心配はいらない。ただしそれも確実に切れればの話だ。

●図3—頸部断面図
（『断層解剖カラーアトラス』
南江堂より）



頸動脈を切る場合は、利き腕側の耳のすぐ下を通る外頸動脈がもっとも切りやすい。図2、3と鏡を見比べながら位置を確認しよう。頸動脈は顎の高さで内頸動脈と外頸動脈に分かれていて、より肩に近い位置のほうが血管も太いが、かなり深くなる。耳の下あたりでもやはり深さは3cm以上もあって、まわりに太い筋肉も多いのでなかなか切りにくい。この場合もスッと横に切る感じではなく、思い切って突き刺してから引くという感じで切るのがいい。うまく切れずに何回も切りつけることもあるが（→ケース11）、倒れてたまたま置いてあった丼を割ってしまい、その破片で頸動脈を切ってあっさり死んでしまった人もいる。頸動脈切りも非常に難しいけれども、こういうケースもないことはない。

❸その他の自傷——心臓の位置は思ったより中央寄り

心臓を突く場合は、事前に胸に手を当てて位置をよく確認しておくこと。思っているよりもやや中心に寄っていて、深さは人にもよるが9cmほどとかなり深い。

東条英機は医者に心臓の位置を教わり、いつも胸を撫でて位置を確認し、的まで描いてもらって胸にピストルを打ち込んだが、狙いを外して未遂に終わってしまった（ちなみにこれは彼が独裁者には珍しい左利きだったからとも言われている。銃を撃ったのは右手だった）。うまく心臓が刺せずに、何度も何度も刺し続けた例も多い。

腹を切る場合は、刃渡り15cmくらいはある刃物が必要。背中まで突き通すくらいでないと、切腹自殺はできない。

❶手首——1ℓのLET IT BLEED

「人の肉っていうのは、めいっぱい力を入れてもなかなか切れないんです」と言うのは、薄刃のカッターナイフで手首を長さ5㎝、深さ4〜5㎜切った27歳の女性。たしかに肉も血管も思ったより切りづらいし、手動脈はすぐ近くに腱が走っているため、一層切りづらい。

思い切ってザックリと手首を切ると、まずパックリと傷口が開いて血管や白い肉が見え、その直後に生暖かい血が湧き出てくる。静脈を切っただけでも、タオルなどを当てるとすぐに真っ赤に染まるほどの血が流れる。動脈まで切れれば、同じ太さの静脈の6倍の勢いで拍動に合わせて血が2〜3ｍも噴き出る。ただし流血がすすむと徐々に血圧が下がり、出血も少なくなる。

痛みに関しては、静脈しか切らなかった22歳の女子大学生の証言が参考になる。彼女は、タオルを手に当てながら次のように考えていたと言う。

「血を見ながら、このまま死んでしまうか、また生き直すか、どっちかにしなきゃいけないなあ、なんて考えてたんだけど。本当かな、と思われるかもしれないけど、まったく痛くなかったの。以前、中2のときにも手首を切ったんだけど、そのときも痛くなくて、あこれなら死ねるなってことを知っていたのね[★35]」

神経まで切るとかなりの痛みがあるのは当然だが、静脈程度ならせいぜい普通の切り傷程度にしか痛まないと思っていいようだ。

ところで、切ったあとだが、うまく動脈を切ってそのまま体内の血液が3分の1流れれば、人は死んでしまう。体内には1㎏につき男性約80㎖、女性なら約60㎖の血液が流れている。したがってあなたが体重50㎏の女性なら、体内には3ℓの血液が流れていて、この3分の1、つまり1ℓが流出してしまえばあなたは死んでしまう。献血のとき採られる400㏄のたった2・5倍だ。子どもや老人はさらに少量の出血で死んでしまう。手首切りで死ぬのはたしかに難しいが、きちんと切ってきちんと血を流せば、思ったより簡単に死ねるわけだ。

❷頸動脈——12秒間血を噴き出せ！

左右どちらか一方の頸動脈を完全に切断した場合、どうなるか？　血は壁や天井まで飛び散るほど噴き出し、約5秒で失神して脳の機能は停止し、10数秒で血液の大部分を失って死ぬ(ある研究では12秒だった[★36])。一方の頸動脈を切っただけなら、もう一方の頸動脈から血液が脳に運ばれるため、3分程度は意識があり、即死はしないという見方もあるが、即死説のほうが信憑(しんぴょう)性が高い。

マラソンの円谷幸吉選手がこの頸動脈切りで自殺したのは有名な話だ。彼の場合は、ベッドに横になって両刃の安全剃刀で右頸動脈を切った。

また手と同じく、動脈より浅いところを走っている頸静脈を切ってしまった場合でも大量に出血し、静脈の流れる勢いで空気が吸い込まれ、血管に入ったこの空気が肺に詰まって死ぬこともある。同じく血液が気道に入れば窒息死する。しかし頸静脈を切っても、手静脈と同様にやがて出血は止まってしまい死に至ることは少ない。

❸その他の自傷——普通の神経じゃ切腹では死ねない

腹を切るとまず、致命傷には至らない腹の細い血管を多く切り、そのうち小腸に刃物を当てて傷つけ、そこから大便が漏れて腹膜炎を起こして死ぬことになる。当然すぐには死ねず、死ぬまでには3日も4日もかかると言われる。プロレスラーの力道山が死んだのも、刺されたあとのこの腹膜炎が原因だった。また刃物が腹に入ると腹膜ショックを起こし、普通は痛くてそれ以上は切れない。

しかし背中まで通るほど深く刺せば、背骨の真ん前を通る大動脈を切って出血多量で即死する。こうして死ぬ人も老若男女を問わずかなりの人数にのぼる。このときには刃物を刺したままにせず、すぐに引き抜くこと。刃物が血管を塞ぐ役目を果たしてしまう。

心臓を突くなら、うまく狙いが定まれば血が噴き出て即死するが、心臓はなかなか頑丈にできている。出刃包丁で胸を刺して死んだある主婦の心臓には、2カ所穴が開いていた。つまり一度だけでは死ななかったわけだ。5寸釘を3本心臓に刺して自殺を図ったある大工は、釘が傷口を塞いで大量出血はまぬがれ、病院に運ばれたが、手術中に出血死した。

いずれの場合も、一般的に言って、出血で自殺するのはかなり難しいことを物語っている。

死体状況

「血の海」とは単なるレトリック

頸動脈を切った場合、「周囲が血の海」という表現が専門書でも使われるが、数ℓの血が床に流れたり、ときには壁や天井にかかる程度なので、血だまりができるのがせいぜいで、床じゅうに血が波打っているようなことはない。円谷選手の部屋も血の海というほどのものではなかったようだ。

切腹の場合は腹を横にさばけば、バケツ1杯分ほどの腸が飛び出すので、当然死体は見苦しいものになる。

注意

やっぱり死ねない手静脈切り

どうしても手静脈を切っただけで、ゆっくりと安楽に死にたいなら、酒を飲み風呂に入って血の巡りをよくし、浴槽に入ったまま手を心臓の位置より下に置いて、血が固まらないように気をつけ、ゆっくりと死を待つしかない。ちょっと意識を失うと溺れてしまい、このときに意識が戻るので、安楽自殺どころか水を飲んで窒息する苦しみを味わわなければならない。溺れないような態勢をとっておくことも必要だ。ちなみに首を切ったときでも、心臓が上になるように、仰向けに横になったほうがいい。

しかもゆっくりと出血する場合は、その間に生命の維持に直接関係ない他の臓器から血液が補充されて、70%近くの血液を失わなければ死ねない場合もある。つまり手静脈を切って死ぬのはまず不可能である。

万が一手静脈を切って死ぬことがあれば、それは静脈が吸い込んだ空気が脳や肺の血管に詰まって空気栓塞で死ぬ場合だ。ただし、これは非常に希(まれ)なことだ。

ケーススタディ11

狂言自殺の費用

もともと未遂に終わることを念頭に置いて手首を切るとき気になるのが傷跡である。静脈までならかなり深く切っても、白い筋が残る程度で、ほとんど手首の皺と見分けがつかない場合が多い。けれども動脈まで切断すれば、たいてい1段下の層を通る腱と、同じく1段下の手首中央を通る正中神経も切ってしまう。腱や神経を切断しても手術によってつなげることはできるが(→ケース12)、この場合でも、縦の切開の跡は残り、この手術跡はかなり目立つ。形成外科できれいにしてもらうには、治療費が数万円から10数万円もかかってしまう。

ちなみに手首の静脈を切って縫合した際の治療費は、3割負担の健康保険なら約3万円かかる。命をかけたゲームの代金としては安いほうだ。

手動脈と神経を切った感想を語った女子高生

85年、16歳の女子高生がカッターナイフで手首を切った。傷は動脈まで達し、1ℓも出血したが、未遂に終わった。彼女はこのときの様子をこう語る。

「切ったらやっぱり痛くて、血がいっぱい出るんだけど、意識がなくならないから何度も何度も切ったの。痛かった。太い血管を切ったとき、血がピューッて出て、そのときに『シューシュー』って音がしていたし、このまま死ねると思ったんだけどダメで、また切ったのね。そしたら神経も切ったみたいで、切ると電気が走るみたいにビリビリって痺れた。病院に搬送されて治療を受けるときは『麻酔をしてほしい』と思った。だって、もう、痛いのは嫌だったんだもの」

彼女は中学2年のころから、大勢でいると話せるのに友人とふたりきりになると話題が途切れてしまうことから、自分は話ができない、と悩んでいた。神経科に行きたかったが、言い出せなかったという。

自殺決行前の状況は、「夕飯を食べ終わって、学校の宿題があったから『やらなきゃ、やらなきゃ』って思っているうちに、『死んでしまえば、こんなこと考えなくてもいいんだ』って思って、そしたら『死ななきゃ、死ななきゃ』っていう気持ちに変わっていっちゃったの」というものだった。

さらに、「実行したのはとっさのことだったけど」と言いつつ、「だいぶ前から、最終的に死んじゃえば苦しいことはなんとかなると思っていた。やっぱり生きなきゃいけないとも思うんだけど、死んじゃえばいやなことをやらなくていいし、苦しいことを考えなくても済むし」と話す。

死ねないとわかったときには「早く誰か私を見つけてくれないかなあって思ってました」。

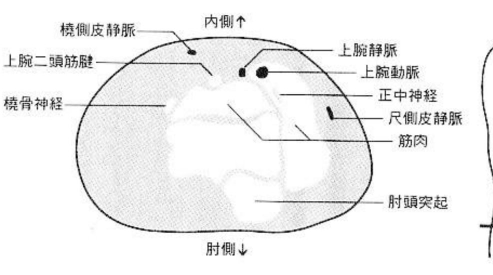
結局、彼女はこの後4カ月間精神科に入り、体と心のリハビリを行ない、退院した。★37

チェック!

手動脈と中枢神経を切ったと思われるが、さすがにここまで切るとかなり痛いらしい。また「死んじゃえば苦しいことはなんとかなる」という考えは、若いながらもなかなかの

洞察力である。

ケーススタディ12



●図4―左肘断面図（『断層解剖カラーアトラス』南江堂より）

肘の内側を切った珍しい自殺未遂者・中森明菜

89年7月11日、午後4時半ごろ、アイドル歌手の中森明菜（当時24歳）が、交際中だった同じくアイドル歌手・近藤真彦のマンションで左肘(ひじ)関節の内側を腋毛剃り用のカミソリで切り、出血して倒れているところを帰宅した近藤に発見された。彼女が倒れていたバスルームの洗い場にはコップ5杯分ほどの血が流れ、意識は朦朧(もうろう)としていた。腕を切ったのは発見されたほんの少し前と見られている。

彼女はすぐに慈恵医大に運ばれたが、傷は長さ8cm、深さ2cmにも及び、静脈と正中神経が切れ、これらをつなぐ手術は6時間にも及んだ。手術は全身麻酔で行なわれ、最高血圧は一時60台まで落ち込み、600ccの輸血も受けた。手術後はつないだ神経や静脈が切れないように、ギプスで腕を固定した状態が続いた。

その後は中伊豆の温泉でリハビリを行ない、現在は完治。当初心配されていた、指が曲がらない、親指、人差し指、中指の知覚がなくなるといった後遺症はまったく残らず、傷跡も少し見ただけではわからないほどになった。

自殺未遂の動機は、近藤との恋愛感情のもつれと見られている。★38

チェック！

肘の内側の血管を切る自殺未遂という珍しいケース。他愛もない狂言自殺と見られがちなこの事件だが、長さ8cmといえば肘の内側の端から端までを真横に切っても有り余るほどの長さで、しかも深さが2cmなら相当の重傷である。傷口はかなりザックリとあいていたはずだ。もし動脈まで切れていたら、確実に命が危なかっただろう。

手の運動と感覚をつかさどる正中神経は、皮膚の下約1cmのところを通っている（図4参照）。この近くには太めの動脈も皮膚から約1cm下を通っているので、じつは自殺にはうってつけの場所なのだ。この動脈が切れなかったのはまさに奇跡で、ある医者は「縦に切ったんじゃないの？」と言う。

もっとも深さ2cmといっても開いた部分が2cmあっただけで、実際には2cmも深く切っていないと見るのが一般的のようだ。2cmといえば、骨にまで達するほどの深さである。

ケーススタディ13

体中を切り刻んでも死ねなかった日商岩井の島田常務

ダグラス・グラマン疑獄事件で名前のあがった商社、日商岩井の島田三敬常務（当時56歳）の死体が79年2月のある朝、同社の子会社で島田が社長を務める日商岩井エアロスペースのあるビルの下で発見された。ダグラス・グラマン疑獄事件とは、当時ロッキード事件とともに政界、財界を巻き込んで話題になった大規模な疑獄事件である。

島田常務の死体には右首、左手首にナイフで切った跡があり、胸には何箇所も千枚通しで切りつけた跡があった。死因は、出血および外傷性脳機能障害。脳機能障害は、ビルの7階にある社長室から飛び降りたときのものだ。着けていた衣服はアンダーシャツとステテコに背広の上着をはおっており、靴下はなぜか右足だけにはかれていた。

彼は前日の夜10時半すぎ、残業中の社員に「帰っていいぞ」と言い残した後、部屋を整え衣服を脱いで、手首や首をナイフで切りつけ、さらに千枚通しで胸を何カ所も刺した。しかしどれも致命傷には至らず、数時間にわたって苦しんだ後、最後の力を振り絞って高さ70㎝の窓枠を乗り越え、7階の窓から飛び降りて死亡した。左足の靴下は窓際に残されており、窓枠を越えようとした際に血だらけになってすべってしまったため、その場に脱ぎ捨てたものと見られる。

社長室から5m離れたトイレにも血の跡が残されていたが、これは大量の出血によるショックで失禁状態となったため、トイレに行ったときのもののようである。

島田の死との格闘はまさに凄惨(せいさん)で、出血で何度か失神したが、意識を取り戻すたびにまた体を切りつけるといったことをくり返し、これがかなりの長時間に及んだものと見られている。

部屋のじゅうたんはもちろん血塗(ちまみ)れで、サントリーリザーブの飲みかけのボトルと茶碗が転がっていたが、机の上は生前の彼の性格を表わすかのようにきちんと整理されており、遺書が9通も置かれていた。ソファーの間にもズボン、コート、マフラー、ワイシャツがきちんと置かれていた。周到に自殺の準備を行なったのだろう。

彼は当時事件の重要参考人とされ、後に逮捕された海部八郎前副社長の右腕と呼ばれ、この事件に関係した自殺であったことは間違いない。自殺の2日前には海部の記者会見が行なわれている。

社員宛ての遺書には、「会社の生命は永遠です。その永遠のために私達は奉仕すべきです」と書かれていた。[★39]

チェック！

自傷による自殺は難しいことをまざまざと見せつけたケース。実際自傷自殺は服毒自殺とともに、ダントツの未遂率を誇っている。この男の場合はまず手首を切り、次に首筋、さらにナイフを千枚通しに持ちかえて胸を刺したのだろうが、初めから飛び降り自殺を選んでいれば余計な苦痛を味わわずにすんだわけだ。

彼が気を失うほど自分の体を切り刻んでいるときにトイレに行っているところも見逃せない。他の自殺手段でも、ショックなどによってまだ意識があるうちに脱糞してしまうことは時折見られる。きちんと部屋をかたづけ、遺書を並べるなどの用意周到さがあるなら、ついでにトイレにも行っておくべきだった。自傷もただやみくもに切ったり刺したりしているだけで計画性がなく、これでは死ねない。しかし失禁した跡を見られるのがいやで、自殺をしている最中にトイレに行くというのも珍しい。

5

JUMPING

飛び込み

飛び込み

苦痛 ☠☠☠
手間 ☠
見苦しさ ☠☠☠☠☠
迷惑 ☠☠☠☠☠
インパクト ☠☠☠☠
致死度 ☠☠☠☠☠

死体はグチャグチャ。電車は止まって大迷惑。それでも死にたいときに確実に死ねるので、人気は上々

疲れ果てて会社や学校をあとにし、明日のことを考えただけでも気が重い。そんなあなたがプラットホームに立ったとき、電車到着のアナウンスが聞こえる。もう先のことなど考えたくもない、今ここで車輪の下敷きになってすべてを終わりにしてしまいたい。こんなふうに思ったことのある人は多いはずだ。無惨な死体をさらすことを知りつつ、電車に飛び込む人があとを断たないのは、この方法がこうした衝動的な自殺願望にうってつけの手段だからだ。

飛び込み自殺といえば鉄道自殺が王道。残りは道路でのトラックなどへの飛び込みということになるが、91年の警察庁の統計によると、駅構内での飛び込み自殺者は１７９人、鉄道線路では７８７人、路上での自殺者はわずか4人だった。つまり海や湖などへの飛び込みを除けば、99％以上が車ではなく電車・列車に飛び込んでいるわけだ。そのなかでも駅構内ではない線路上での飛び込みが多い。

車などへの飛び込みに比べて鉄道自殺が多いのは、この手段の致死率が圧倒的に高いからだろう。首吊り、ビルからの飛び降りとともに、まず間違いなく死ねる手段だ。飛び込みをするなら、迷わず電車に飛び込むべきだ。

ちなみに旧国鉄の首都圏本部が取った統計によると、もっとも鉄道自殺の多い月は7月と8月、時間では夕方の6時から7時で、その他の自殺手段の統計とはやや傾向が異なる。性別では男性が約7割を占め、面白いことに特に曇りの日を選ぶ自殺者が多いという。

準備

急行通過駅で待つ

駅のプラットホームから飛び込む場合は、特急や急行の通過駅を選ぶ。減速している電車では致死率も低くなる。停車駅なら、まだスピードの落ちきっていないホームの電車寄りの最先端を選ぶこと。

いきなり飛び込むのも周囲に与えるインパクトも大きく、悪くはないが、タイミングが遅れると電車の前面にぶつかって跳ね飛ばされ、一命を取り留めてしまう場合もあるし、勢いよく飛びすぎて線路の向こう側に落ちてしまうこともある。

あわてる必要はない。駅に入る電車では大体電車が１００ｍ手前まで迫ってきていれば、急ブレーキも間に合わない。電車は停止ブレーキをかけながら入ってくるので、非常制動はあまりきかない。ゆっくりとホームから降りレールに横たわっても、誰にも止めることはできない。ある42歳の会社員は、いったんホームから降りてレールの上に腹ばいになって電車を待ち、電車は警笛を鳴らしたが、そのまま轢(ひ)かれ、頭部と右足を切断され全身に打撲を受けて即死した。

東京駅に時速57㎞で入ってきた山手線の電車が、30ｍ前方で男が飛び込んだため急ブレーキをかけたが、そのまま１００ｍ進み、男は全身の骨が微塵に砕け、後頭部からは脳ミソが飛び出し即死したという記録も残っている。

またこのときに電車が鳴らす警笛は耳をつんざくほどに大きいことも、一応念頭に置いておこう。

見つかりにくい夜が万全

駅から離れた線路上で轢かれる場合には、なるべく運転手に見つかりにくいカーブ地点を選ぶこと。事前に電車の先頭に乗って、運転手の目に止まりにくいところを見つけてもいい。いい場所が見つかれば、ゆっくりと線路に身を横たえて電車を待つ余裕もある。しかし電車が近づいてくると轟音（ごうおん）が聞こえて、普通の精神状態ではそのまま横たわっていることはできないとも言われる。アルコールや睡眠薬、精神安定剤を飲んでおいたほうがいいだろう。ただし時速２００kmで走るひかり号に、静岡駅の上りホームから降りて立ちはだかるようにして動かず、そのまま轢かれた高校3年の少女のような、度胸に脱帽する例も少なくない。

通常の線路上では電車は一層止まりにくい。時速90kmで走っていたある電車は、２００m先に人影を発見して急ブレーキをかけたのにもかかわらず、止まったのはその男を轢いてからさらに２００m進んだところだった。ちなみに急ブレーキをかけてから電車が停止するまでのおよその距離は、〝ブレーキをかけたときの速度の2乗の20分の1＋その速度の2分の1〟だという。

時間帯としては絶対に夜を選ぶべきだ。周囲からも運転手からも見つかりにくい。

線路内に侵入するのが難しいときは、踏み切りから一気に駆け込んだり、線路上を通る歩道橋から飛び降りたりしてもいい。特に踏み切りでの飛び込みはよく使われる手段だ。他にも線路内に入り込む方法はいくらでもある（↓ケース16）。

経過

即死確実

はじめから線路上に横たわっている場合は、手足はもちろん、首や腹、胸でもレールに乗っていた部分が切断され、胸や頭が切断されれば、その瞬間に死亡する。服が車両の下に引っかかって体が挟まれると、10m以上も引きずられ、転がされて次々と何回も車輪に体の各部位を切断され、バラバラになった断片が数百mの間に分散する。ホームからの飛び込み、踏み切りでの駆け込みなどでは、この場合が多くなる。

電車の運動エネルギー量は非常に大きく、靴や鞄（かばん）が飛ばされてホームに立っている人にぶつかることもある。どの場合もほぼ全例が即死だと考えていい。

時速85kmで走ってきた電車に飛び込んだある男の場合は、両手、両足、胴体が１００mの範囲内に散らばり、頭は粉々に砕かれて収容不能だった。

新幹線に轢断（れきだん）された場合はさらに悲惨で、ミキサーにかけられたような状態になる。相模平野付近を時速２００kmで走行中のひかり号の３００m前に出て後向きにしゃがみ込んだ20代風の男は、パッと土ぼこりが上がるように血を散らせ、４００～５００mの間にほぼ原型を留めた肝臓、頭髪と頭皮の一部、30cmほどの骨盤に近い脊椎、首と顎（あご）の一部の皮、右手首、3本の歯を散乱させた。その他の部分は肉片、骨片になったか、遠くに飛ばされてしまった。電車が止まったのは急ブレーキをかけてから3・4kmも先だった。

血の雨に降られて

前出のひかり号に立ちはだかった少女のちぎれた上半身は、30mも離れた下りホームの

壁にぶつかった後、ホームに打ち上げられ、さらにサングラスや衣服も飛んできて、あたり一面は赤い血の霧で覆われた。下りホームの駅弁売りは「ドーンという鈍い音のあとに、目の前が急に真っ赤になった」と言った。それにしても、いったいどういう力の作用で、体の断片や持ち物が上にはね上げられるんだろうか？

一般の電車の前部にぶつかって飛ばされた場合は、通過列車の場合なら5～6ｍも跳ね飛ばされ、この時点で心臓が瞬間的に停止して死ぬことが多い。このとき前方の線路上に落ちれば、さらに体が轢断されるが、線路からそれた場合には運悪く一命を取り留めることもある。

死体状況

旅する死体

あらゆる自殺手段のなかでも、もっともむごたらしい。このことは覚悟しておく必要がある。しかし駅構内や踏み切りでなければ、一般の乗客や見物人に死体を見られることはまずない。ぶつかって飛ばされた死体にも、体の表面に損傷の少ないものもある。この場合は内臓の破壊が大きい。

死体は駅員が早ければ10分程度でかたづけ、周囲を洗浄してくれるが、切断された手や足、首が30分も見つからないこともある。ある自殺者の顔面は貨物列車の車体にへばりつき、福島県から北海道まで９００km も運ばれて発見された。山口県でブルートレインに飛び込んだホステスの腕が、同じく９００km運ばれて横浜で回収された例もある。

死体が処理され電車が走り始めても、まだ細かな破片が挽肉のように散らばり、赤い血が枕木や敷石にこびりつき、生々しい痕跡を残していることも少なくない。

駅構内以外の場所で横たわったまま轢かれる場合は、引きずられることもなく、二分、三分された死体が残されることが多いようだ。

いずれにしてもきれいに死にたいと思う人にはまったく向かない手段である。

注意

レールと体は直角に

運悪く手や足を切断されても致命傷には至らず、義手、義足でその後の人生を送ることも希にあるので（→ケース15）、必ず胸か首がレールの上にくるように心がける必要がある。とっさに飛び込むときには、頭から思い切っていこう。

またレールの間に体がスッポリとはまり、奇跡的にかすり傷程度に終わることもある（→ケース14）。言うまでもないが、レールと体は直角に交わるように横たわるのが鉄道自殺の基本だ。

多額の賠償金を覚悟する

そして鉄道自殺についてまわるのが多額の賠償金だ。85年の旧国鉄のデータによると、電車が急ブレーキをかけただけでも、損害金額は使用電力料の６０００～８０００円に加えて車輪の磨耗費約1万円がかかる。また電車がストップすると、利用客の多い東京の山手線なら、一般の時間帯15～30分で数十万円、ラッシュ時ではこれが１００万から２００万にもはね上がる。新幹線になるとさらに金額がふくれ上がり、1時間の遅れで数千万円

となる。さらにこれに遺体収容料が加わる。車ごと特急電車に突っ込み3000万円が請求された例や、同じく車ごと東海道線に突っ込んで、1億4000万円が請求された例もあった。通常は世論を意識して損害賠償は請求されない、と訳知り顔に言う人もいるが、JRは甘くない。公にはならないが、訴訟はキッチリと行なわれている。ただし遺族の連絡先が不明な場合などが多く、必ず回収できるというわけにはいかないようだ。

　こうして見ると鉄道自殺ほど割に合わない手段もないように見えるが、冒頭でも述べたように、あなたが自殺したいと思ったとき、すぐ目の前にあるのがこの手段だ。あとのことなどどうなってもいい、今すぐ死にたい、という人にとってこれ以上の手段もまたないのである。

ケーススタディ14

電車飛び込みから奇跡の生還をしたOL

91年12月29日の午後5時過ぎ、ある24歳の女性が西船橋駅前500mにある陸橋から、JR武蔵野線を走る電車に向かって飛び込み自殺を図った。この女性は千葉市内のコンピュータ関係の会社に通う独身のOLで、会社からの帰宅途中だった。陸橋の高さは約7m。打ちどころが悪ければ電車が通らなくても死んでしまうほどの高さだ。彼女は電車が10m手前に迫ったところで見事に線路の真上に落ち、その直後に電車の下敷きになった。運転手も「こりゃ轢いちゃったな」と思ったと言う。

　急ブレーキで電車は止まり、彼女は最後尾の6両目の車両の下にいたが、彼女の体は2本のレールの間にスッポリとはさまり、無傷。医師の診断によると「頭部と腰部に全治1週間ほどの打撲」だけのケガですんでしまった。

　この女性が助かったのは、体が小柄だったため背中が車両に引っかからなかったことと、電車が駅を前にしてスピードを落としていたこと。そうでなければ体は巻き込まれて、ズタズタになっていたところだった。

　本人は自殺の動機を語らなかったが、知人によるとある男性との不倫の関係を苦にしていたという。★40

チェック！

　飛び降りと電車への飛び込みという、致死度の高いふたつの手段を同時に使ったにもかかわらず死ねなかったという非常に珍しいケース。そもそも7mの高さから飛び降りただけでもかなりのケガを負うものだが、さらにその上を電車が通過したのに、微かな打撲だけですんでしまったというのは、まさに奇跡だ。あらかじめ体をレールの間に挟んでおいたのでもなく、偶然落ちた位置がレールの真ん中だったというのも奇跡的。同じように陸橋から電車に飛び込んで、前面のガラスに当たってしまい、ガラスをブチ破って運転席に突っ込んで死に、〝人間弾丸〟と呼ばれてしまった女性もいるっていうのに。

　そしてちょっと気になるのが、彼女が自殺を決行した日にちと時間だ。91年の12月29日は日曜日だった。仕事納めはおそらく前日か前々日にすんでいたに違いない。そんな日の夕方の5時近くまで会社に行っていた彼女は、いったいなにをしていたんだろうか？

　いずれにしても完全に覚悟の上の自殺だったことは明らかだ。ただしこういうこともあるので、こうすれば確実に自殺できるといったことを言うのは難しい。

ケーススタディ15

片手両足切断で生き残った鉄道自殺未遂女性

Tさんは1955年の2月に鉄道自殺に失敗した。当時は16歳の高校2年生だった。彼女は夜の10時すぎに小田急線新宿駅を発車した直後の急行電車に、ホームの先端付近から「線路に吸い寄せられるように躍り出た」という。

電車は急ブレーキをかけたが、Tさんの左足の膝下、右足の足首、左手の肩から15cm下、そして右手の小指と薬指を切断した。残ったのは右手の中指、人差し指、親指の3指のみである。Tさんは「熱い、熱い!」と叫んで、失神。すぐに救急車で病院に運ばれたが、1週間も意識がもどらず、自分の体の状態がわかったのは事故後10日ほどたってからのことだった。

Tさんははじめ「もう一度死に直すしかない」と絶望したが、キリスト教の宣教師の言葉と聖書によって生きることを決意。8月には退院して、両足に義足をつけた。そして翌年にはこの宣教師と結婚し、2児をもうけた。現在は生命の尊さを訴える講演活動を行なっている。★41

チェック!

走りはじめのゆっくりした電車にホームの先端から飛び込んだのが、彼女の誤算とも言えるが、致命傷になる首や胴体が切断されなかったのは、単なる偶然だろう。この例からやはり、電車の速度は速いほうがいいという教訓を得ることもできるが、発車直後の電車でも、手足を切断するほどの威力があると考えるほうが妥当だ。鉄道自殺に失敗するとこうなるということを見せてくれた希有なケースだ。

ケーススタディ16

青函トンネル内で轢死した女性

91年3月に青函トンネル内の吉岡海底駅付近で、26歳無職女性の死体が発見された。両手両足と額の上をスッパリと切断されていた。しかし吉岡海底駅は青函トンネルにあるふたつの無人駅のうち、北海道寄りの防災用駅で電車は停車しない。一般乗客の侵入できるところではないのだ。彼女はなぜこんなところで死んでいたのか?

調査の結果、この女性は前々日から行方不明になっていたが、18日に東京の自宅に帰ることを決め、札幌から自宅に帰る途中だった。しかし、しばらく前からノイローゼ気味だった彼女は、どこかで死を決意したのか、同日22時発の急行「はまなす」に乗り、翌日の3時50分ごろ、吉岡海底駅を通過する際に列車が減速するのを見計らって、車掌室に忍びこんで窓を開けて飛び降りて、さらに反対側のレールに横たわり、4時ごろ通過した貨物列車に轢かれたことがわかった。

彼女は18日に自宅に電話をかけ、「これから帰る」と父親に告げていた。★42

チェック!

線路に横たわって轢死するのは、特に都心部では非常に難しいように思える。しかし、彼女が発明した「トンネル自殺」はそのまま都市でも使える。都市の死角をいろいろ探してみるのも、鉄道自殺の準備の楽しみである。地下鉄にもいろいろ穴場がありそうだ。

線路内に侵入する際に重要なのは、まわりが暗いこと。都心部でも踏み切りから入り、人目につかないところまで歩き横たわるのも、夜なら可能だ。運転手にも見つかりにくい。実際にこの女性の死体発見は、轢死から1時間半以上もたった5時40分ごろだった。運転手はまったく気づかなかったわけだ。

額の上がスッパリと切られていたことも要チェック。列車の車輪の持つ切断力の大きさを思い知らされる。彼女が線路に横たわっていたと推測されたのは、この死体状況からである。飛び込んだ場合は、肉が引き裂かれるほどバラバラになることが多いが、横になって待っていた場合は、スッパリと切断される。駅以外での鉄道自殺をもくろんでいるあなたにとっては、非常に示唆に富んだケースだ。

西村京太郎の推理小説にも、吉岡海底駅で女性の死体が見つかる、という同様の設定のものがあるのも興味深い。彼女は事前にこの小説を読んでいたのかもしれない。

それにしても、海面下150mの凍えるような暗闇のなかで、レールに横たわって10分も列車を待つという恐怖以上に恐(こわ)くてつらいことを、人生のなかで想像することはなかなかできない。自殺前の人の気持ちというのはつくづくわからない。



自殺マップ❸

三原山

他の自殺名所と同じく、今さらわざわざ三原山まで出かけて死にたいと思う人も少ないだろうが、火山には死体があがらないという利点がある。火口内は一種の秘境だ。しかも樹海のように死体の大捜索など行なわれない。そういう意味ではまだまだ利用価値はあるので紹介しよう。

歴史

伊豆諸島の大島にある三原山が、なぜ自殺の名所になったのか、今では知らない人も多いはずだ。きっかけになったのは、60年前にさかのぼる、あるミステリアスな事件だった。

1933年(昭和8年)2月14日に、21歳になる実践高等女学校の生徒ふたりが三原山に登った。ひとりは「グループのみなさんによろしく」と言って火口に身を投げたが、残ったひとりは飛び込もうとしてためらっているところを見つかり保護された。ふたりは心中を企てたものと見られ、それだけでも周囲を驚かせたが、その後の調べで、この女性はひと月前の1月9日にも別の友人と同じくふたりで三原山に登り、同じように友人だけ投身自殺させ、自分はそのまま帰ってきていたことがわかった。

この「死の案内人」事件は世間を震撼(しんかん)させ、なぜか若い男女を中心に自殺志願者が三原山に押しかけ、3カ月のうちに自殺者32人、未遂者67人を出すという大騒ぎになってしまった。

事の真相は、立会人になった女性がまず1月に友人から依頼を受けて自殺に付き添い、さらに1カ月後、偶然別の友人が彼女に自殺したいと打ち明け、彼女が三原山での話をすると、「私には道案内できないのか」と迫られ、やむをえず同じように再び友人を火山に誘った、ということだった。

結局この年、三原山では男804人、女140人と1000人近い自殺者を出してしまい、自殺志願者が山頂ではちあわせして意気投合して飛び降りたり、見物人に「みなさんさようなら」と言いながら飛び降りる男が出たりもしたという。こうして三原山は一躍自殺の名所となったのだ。

飛び込み方

火口周辺の休憩所や土産物屋のある山頂口から内輪山まで歩く。火口周辺は内輪山の頂上だけが立入禁止になっていて火口内を覗(のぞ)くことはできない

●図1—三原山火口(『伊豆七島・小笠原』日本交通公社出版事業局より)

が、飛び込むなら柵を乗り越えればあっという間である(図1参照)。

火山の火口に身を投げる場合は、途中で岩棚に引っ掛かったり、火口底まで落ちてもマグマまで達しない場合が多いが(→ケース17)、それでも硫酸化水素ガスで昏睡状態になり、さらに転げ落ちた際の打撲が加わり、数時間後に死亡する。

ただし三原山ではないが、1948年に太宰治のあとを追って「ぼくも連れていってください」と書き遺し、阿蘇山に身を投げた青年は、150m下の岩に引っ掛かって、引き上げられてしまった。ちなみにかつての阿蘇山の火口から約240mの位置では、岩は摂氏100度、空気は65・6度との調査結果がある。

飛び込む際には、山頂口の展望台から眺めている人に見つからないように注意すること。

交通・宿泊

大島へは東京、横浜、熱海、伊東などから船が出ている。また羽田や調布からは飛行機でも行ける。三原山の山頂口まではバスかレンタカーで。

泊まるなら三原山8合目に大島温泉ホテルがあり、港のある元町や岡田には大小のホテル、民宿が多数ある。しばらく滞在してから自殺するのもいい。

ケーススタディ17

三原山の火口壁を這い上がった男

1956年12月3日の午後1時ごろ、若い男(29歳)と女(26歳)が三原山の火口岸から約60m下の火口底に飛び込んだ。三原山はこの年の1月に大規模な噴火をしており、ふたりが飛び込んだのは、このときにできたマグマが覗くまだ新しい火口のほうだった。

通報を受けた救助員は、噴き上がる耐えがたい熱気と亜硫酸ガスのなかを降り、救助に当たった。女は3カ所からのぼる溶岩の炎のひとつに足をつっこんで動かず、助かる見込みはなかったが、男は炎から離れて血みどろになってうめいていた。彼にはまだ意識があったため、救助員は足をケガして歩けない男を背負い、なんとか10mほど登った岩の突き出た比較的安全な場所まで運んだが、ここまでが限界でひとまず火口岸へ戻った。時間は3時15分だった。

しかし、翌朝再度の救援に向かうと、男はすでに火口壁を自力で這い上がり岸に倒れていた。足がまったく使えなかった彼は、着けていた腹巻を裂いて顔と手に巻き、火口壁に手でふたつの穴を掘り、そこに膝をのせてにじり上がり、またふたつの穴を掘りにじり上がるといった作業をくり返して、傾斜約70度の火口壁の残りの50mを午前4時ごろに登り切ったのだ。飛び降りてから15時間にもおよぶ死闘だった。

彼の顔は血が固まって真っ黒になり、右目は青黒く腫れあがっていたが、ケガは全治1カ月の軽傷だった。かたわらに置いてあった腹巻は黄色くボロボロになっていた。

死んだ女性は午前11時すぎに引き上げられた。左足の大腿部と右足の膝から下が燃え落ちてなくなり、腹にはガスが充満して異様に膨れあがっていたが、顔と手は普通のままだった。

心中の動機は、数年間続いた三角関係を清算するためだったという。★43

チェック!

凄まじい生命力だ。本人は、救助隊から岩場に置き去りにされたとき、「もう一度飛び込もうと思ったが、なぜかそのとき、子どもの顔が浮かび、生きようという気持ちが全身にこみあがってきた」と語っている。こういう人は初めから自殺を試みないほうがいい。

傾斜70度、深さ60mの断崖を飛び降りても、足に全治1カ月の傷を負うだけですむこともあるのも意外だが、火口への飛び込みではマグマのなかに身を投じることは希で、ほとんどが途中の岩に引っかかったり、この男のように火口底に墜落したりして、熱気とガスのために死ぬことになる。

火山噴火口の恐ろしさもよく伝わってくる。彼は火口壁を登っているときの様子を、「猛烈な熱気と吹き上げる硫黄の煙で、顔は火の玉のように熱くて息苦しい」と語った。

女性は見事にマグマに触れ目的を達したが、死体状況は無惨だ。

火口投身自殺をする場合は、落ちどころと死への意志の強さが肝心であることをよく物語っているエピソードだ。

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

6

GAS-POISONING

ガス中毒

車でのガス中毒

苦痛	☠☠
手間	☠☠☠☠☠
見苦しさ	☠
迷惑	☠
インパクト	☠
致死度	☠☠☠

排気口にホースをつないで、窓から入れて目張りをして、と手間がかかるが、楽に死ねて見栄えがいい

都市ガスでは楽に死ねない。間違いのないようにはじめに言っておく。部屋のなかでガス栓をひねって、横になって、だんだん意識が薄らいで……なんていうのは今は昔の話。今の都市ガスは、ガス会社が従来の石炭ガスから、中毒を起こす一酸化炭素(CO)を含まない天然ガスに切り替えてしまったので、一部の地域を除いては中毒死はできない。プロパンガスもCOを含まないので同じ。死ぬにしても酸素欠乏で苦しみながら、窒息死するだけだ。中毒死と酸欠死とでは苦しみ方が全然違う。中毒死は比較的楽な死に方だと言われているのだ。

　それでもまだ、COをたっぷりと含んだ自動車排気ガスは残されている。実際、今のガス自殺は、ほとんどがこの排気ガスを使った中毒自殺に代わっている。

　もし都市ガスやプロパンガスで自殺したいなら、文字どおり死ぬほど苦しいのを覚悟で、ガス管を口にくわえたり、狭い部屋にガスを充満させて、酸素欠乏で死ぬしかない。運がよければ17歳の女の子みたいに、ホースをくわえて栓をひねったとたんに、一瞬で窒息死(ショック死?)できるかもしれない。それでも都市ガスの場合は家庭によっては安全装置がついていて、出しっぱなしにしていると数時間で止まってしまうこともあるし、また爆発の危険性もあるので、家のなかでのガス自殺はまず考えないほうがいい。

　だいたい酸素欠乏で死ぬなら、なにも部屋全体をガスで充満させなくても、頭からビニール袋を被るだけでいい。あまりにも原始的だが、それでも毎年100人以上がこのやり方で死んでいる。またビニール袋はクスリによる自殺など、他の方法と併用しても効果がある(→ケース19)。

　同じく中毒死ではないけれども、部屋にガスをためて火をつけ、爆死する人もいる。方法としてはとても簡単で衝動的に自殺する人には向いている。ただし爆死は即死する場合もあるが、実際は全身に火傷をおい、数日間痛みに苦しんだ末、死に至る場合が多い。周囲に与える被害もあまりにも大きいし、うまくいくかどうかもハッキリしない。火災に巻き込まれるだけで終わることもある。これは決して薦められない方法だ。

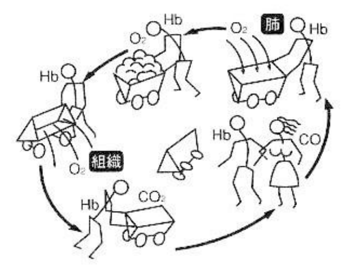
準備

ガソリンを満タンにしておく

　車のなかで死ぬ場合には、まずゴムホース3〜4mとガムテープを用意する。ホースは排気口のおよその太さを確認して、雑貨屋で買ってくればいい。多少太さが合わなくても、ガムテープで四重、五重に巻けばガスは漏れないしホースも外れない。そしてホースを排気口につなぎ、ガムテープできっちりと固定する。次に車の窓からホースを差し込み、窓の隙間をガムテープで厳重に塞(ふさ)ぐ。これで車内は密閉されるので、乗り込んでドアを閉めエンジンを入れれば、あとはシートを倒してカーステレオで音楽でも聴きながら、ゆっくりと永遠の眠りにつくだけだ。

　ガソリンは満タンにしておくこと。車の置き場所は、近所に気づかれなければ自宅の車庫でもいいが、人目につかない森や林のなかがいい。シーズンオフのリゾート地などは人気がなく絶好の場所だ。また車にシートをかけておけば、カーステレオのライトがついて

●図1—血中ヘモグロビン(Hb)は肺で酸素(O_2)を受け取り、組織にO_2を供給した後、組織から二酸化炭素(CO_2)を受け取って肺に運んでいるが、一度に一酸化炭素(CO)と手を組むとこの機能を果たせなくなる(『法医学入門』八十島信之助著・中公新書より)



経過

いても見つからない。

COの有無を確認

部屋でガス自殺をする場合は、まず自分の使っているガスがCOを含んでいるかどうか確認すること。安全装置の有無も調べておいたほうがいいだろう。あとは、CO中毒死するにしろ酸欠死するにしろ、必要なのは厳重な目張りのみである。臭いで周囲に気づかれないように、窓やドアにはしつこいほどガムテープを貼る。準備が整えば、ガス栓を全開にして横たわっていればいい。

プロパンガスの場合は、空気より比重が重いので下に溜まるため、必ず床に横になること。逆に都市ガスは空気より軽いので、なるべく高い位置にいたほうがいい。

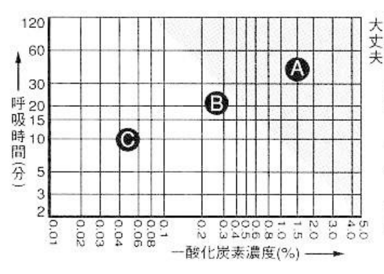
もちろんガス管を口にくわえる勇気があれば、そうするにこしたことはない。この思い切った方法を取る人は意外に多く、作家の川端康成もこの手で自殺している。ガスオーブンのなかに顔を突っ込んで死んだ例もある。

頭からビニール袋を被る場合は、空気が漏れないようにすれば万全だが、首のあたりをゆるく紐(ひも)で縛るだけでもOKだ。

苦痛は少ない

COの空気中の濃度が高まり、吸入時間が長くなるにつれて、めまいや動悸(どうき)が激しくなり、やがて意識を失い死に至る。これは酸素を運ぶ血液中のヘモグロビン(Hb)がCOと

●図2—空気中のCO濃度と呼吸時間の関係。A区域では死亡、B区域では中毒をおこす。C区域は大丈夫



死体状況

酸素の200~300倍の強さで結びつき、血液中に一酸化炭素ヘモグロビン(CO—Hb)を形成して、酸素の体内の細胞への供給が激減するためだ。

車の場合は排気ガスに含まれるCOは0・5~4%。血中CO—Hb濃度が30%になると、まずめまい、頭痛、虚脱感、倦怠(けんたい)感を感じ、判断力が低下する。40%で、吐き気、意図的な動作に対する虚脱感、脱力感を感じ、幻覚を伴う精神錯乱状態に陥ることもある。50%で、皮膚がCO—Hbによってピンク色に染まり、体温が低下する。

60%で呼吸が激しくなって失神、失禁、痙攣(けいれん)が起こる。70%になると、呼吸停止からすみやかに死に至る(図2参照)。

車のなかでの中毒自殺の場合、30分か1時間程度で気を失ってしまうという。

"もっとも美しい"が脱糞だけは避けたい

あらゆる自殺死体のなかでも、ガス死によるものは"もっとも美しい"と言われる。CO—Hbを多く含む血液はピンク色になるため、あなたの死体はピンクに染まって発見される。痙攣が起きた際に衣服が乱れたりすることもあるが、損傷はない。

ただし失禁している場合がある。風呂場でCO中毒死したある男性の家には、台所とベッドに脱糞があった。彼の直腸近くに便がなかったことから、すぐにこの男のものとわかったが、風呂の空たきでCOが発生し、台所やベッドに行ってこらえ切れずに脱糞した後、再び風呂場に行って死んでしまったらしい。かなり意識がはっきりしている状態でも失禁は起こる。死体を美しく見せたい人は事前にトイレに行っていくことが欠かせない。

少なくとも脱糞だけは絶対に避けたい。

注意

爆発に気をつけろ！

車で自殺する場合は、ＣＯは空気よりも軽いため窓から排気ガスが逃げてしまうことがある。その間に発見されたり、ガソリンが切れてしまうこともあるので、やはり周到に目張りをしておくことを薦める。中毒死は苦痛が少ないとは言っても、なかなか意識を失わなければ、頭痛や吐き気が長い間続くことになるので、睡眠薬を併用するといい。

車にガスを引き込み目張りをし、フロントグラスに毛布をかけて中が見えないようにして、さらに睡眠薬を60錠も飲んだ66歳の男性が、一向に意識を失わず、近所の人に見つかって警察に通報され、「死ぬ権利があるぞ！」と抵抗したが無理矢理車から引きずり出された、というケースもある。すべての場合がゆっくりと意識を失って死ぬ、というわけにもいかないらしい。

部屋のなかにガスをためる際に気をつけることは、なんといっても爆発だ。蛍光灯の着火灯の点滅だけでも爆発は起こる。大爆発を起こせば、多額の賠償金を背負うことになるが、この場合、ガスのなかにいる自分はなかなか死ねないケースが多い（→ケース18）。「ガスの元栓を締めて窓や戸を開けガスを追い出すこと、爆発のおそれがあるので電気のスイッチやマッチは使わないこと」と貼り紙をしてガス自殺した例もあるように、爆発に関しては細心の注意が必要だ。

またアパートなどでＣＯ中毒自殺する場合は、上の階にいる人にも気を遣わなければならない。76年には20歳の女性がアパートの一室でガス自殺を図り未遂に終わったが、上の部屋で寝ていた21歳の女性がＣＯ中毒死したという事件があった。ＣＯの比重が軽いためにこうしたことが起こるのだが、死んだ女性の遺族は、未遂者の両親、アパートの所有者、地元の警察・消防当局を相手に、管理責任などを追及し、２０３７万円の損害賠償を請求する裁判も起こしている。部屋でのガス自殺は、他人にもっとも迷惑をかけやすい手段であることを念頭に置いておこう。

万一助かってしまった場合には、首吊りと同じく脳の神経組織が酸素欠乏によって変性して、一生深刻な後遺症を残す場合もあるとも言われる。ただしよく言われる「一生深刻な後遺症が残ることがある」というセリフは、ガス自殺に限ったことではない。首吊り、飛び降り、飛び込み、クスリなどあらゆる自殺手段に共通するもので、自殺を試みる以上はむしろ当たり前のことだ。

ケーススタディ18

ガス自殺未遂で実刑判決を受けた男

78年4月、福岡県の町営住宅に住む47歳の無職男性がガス自殺を図った。彼は午前10時ごろ覚醒剤中毒の幻覚症状に陥り、内縁の妻が家出したことなどを苦に自殺を思い立ち、屋外のプロパンガス管からゴムホースを風呂場に引き入れて、家中にガスを充満させた。しかしなかなか死に至らず、2時間後にタバコを吸おうとガスライターに火をつけたところ、充満していたガスが爆発。爆風でこの町営住宅28世帯に総額１２４０万円の被害を与え、住民9人にケガを負わせた。本人は全治1カ月のやけどを負った。

彼は「ガス漏出罪」に問われ、翌年の2月に福岡地裁飯塚支部で、「多くの人にケガをさせ迷惑をかけたことは重大」として懲役8カ月の実刑判決を受けた。★44

チェック！

ガス爆発によって死を選んだケースだが、未遂に終わり周囲に被害を与えると、実刑判決まで受けてしまうことにもなる。そもそも部屋にガスを充満させること自体が「ガス漏出罪」に当たってしまうのだ。

刑法118条第1項には、「瓦斯、電気又ハ蒸汽ヲ漏出若クハ流出セシメ又ハ之ヲ遮断シ因テ人ノ生命、身体又ハ財産ニ危険ヲ生セシメタル者ハ三年以下ノ懲役又ハ十万円以下ノ罰金ニ処ス」とある。

これに似たケースでは、76年に大阪の団地の一室で28歳の会社経営者の男性が、同じくガス自殺を図り、大爆発を招いて1戸を全焼、約70戸に被害を与えたが未遂に終わり、ガス漏出罪と重過失失火罪（火を出して他人の住居などに損害を与える罪）に問われ、書類送検されたこともある。自殺未遂者といっても、法的責任を免除されるわけではない。

またこのケースでは、プロパンガスを2時間家のなかに充満させても死ねないこと、28世帯に被害を与えるほどの爆発を起こしても、本人は全治1カ月のケガしか負わないことがわかる。

ガスを充満させて、まさに死のうとしている最中に、タバコを吸おうとライターに火をつけるところは間が抜けているが、実はこれは意外によくあることだ。

ケーススタディ19

自殺の手引書のとおりに自殺した男

83年の7月、海水パンツ1枚の姿で浴槽の冷水に浸かり、頭に黒いゴミ用ビニール袋を被り、さらに首に梱包用の紐を巻いてそれを浴室の窓の格子に縛りつけているという奇妙な男性（当時46歳）の死体が発見された。

彼が死んでいたアパートの部屋から、鎮痛剤「セデス」の空き袋が40錠分見つかり、このクスリを飲んだ後、この方法で自殺したと見られている。

さらに男の部屋には、同年日本で出版された『自殺―もっとも安楽に死ねる方法』（徳間書店）という自殺の手引書が置かれ、自分が参考にしたページに紐がはさんであった。この184ページには安楽に死ねる自殺手段の組み合わせとして、

「一、鎮痛剤とビニール袋による窒息。二、中毒するほどの大量の薬と、自動車の排気ガスによる中毒。三、鎮痛剤と異常低温症（冷水に長時間つかる）。四、鎮痛剤と溺死」

という四つの組み合わせが紹介されており、彼はこのうちの一と三をさらに組み合わせて自殺を実行したものと思われる。

彼は東京ドームの前身である後楽園スタジアムの販売員だったが、1年前に行方をくらませ、その後は家を売り妻子とも別れ、小さなアパートで酒浸りの生活を送っていた。失踪の原因は膨大な借金を背負い、取り立てから逃げていたためとも言われている。★45

チェック！

ビニール袋での窒息自殺は苦痛を伴うが、このように非常に簡単だ。鎮痛剤「セデス」40

錠では致死量に達しないが、クスリの効果と冷水による低体温症は、呼吸機能の低下をもたらすには有効である。

自殺の手引書の効果の大きさも見逃せない。この本はフランスで82年に発行され、すぐにこれに影響された6人もの自殺者を出して大反響を呼び、ベストセラーとなった手引書の邦訳版である。男が参考にした部分はイギリスの安楽死協会が会員に限定配布した手引書から引用した部分だけに、記述は正確だったようだ。本書ももちろんこの本からいくつかネタをひろっている。

さらに興味深いのは彼がわざわざ「ここを見て死んだ」とわかるように、紐をはさんでおいた点である。フランスでも参考にしたページを開いたまま服毒自殺を図った者がいたが、これによって世間の注目を集めようとする意図がありありと見て取れる。現在の自殺はこのように、メディアを意識した劇場犯罪ならぬ〝劇場自殺〟が多いのが特徴だ。

ケーススタディ20

ビニール袋で実験自殺した浪人生

74年11月、川崎市で18歳になる浪人生の男性が、ふとんのなかで鼻と口にビニール袋を当て、その上から輪ゴムをかけて窒息死しているのが見つかった。

机の上には400字詰め原稿用紙2枚に、いろいろな自殺方法を試してみた結果が書かれており、表題は「実験中」となっていた。このことからこの青年は、ビニール袋を口に当てて自殺の実験をしているうちに窒息死したものと見られている。

このメモには、「①実験開始15分後、呼吸倍増、手足がしびれた。25分後、全身がにぶくなり、呼吸数3倍、心臓の動き120。床についたままなら30分間生きられる。②1時間ほどで脳障害が起き、2時間ほどで死ぬだろう。その前にビニール袋をはずし、心臓マッサージをすべし」と書かれていた。★46

チェック！

ビニール袋での自殺は、「息苦しさ、手足のしびれ→全身の感覚麻痺（まひ）、心拍数増加→失神」という順序を経て死に至るらしい。

ではなぜ彼はビニール袋を外せなかったのか？　考えられる理由は、①窒息しそうになってあわてて外そうとしたが、焦っているうちに思いのほか早く失神してしまった、②だんだん意識が薄らいで体も麻痺してしまって思うように動かせず、そのまま失神した。

もし②が正解だとすると、これまでに窒息自殺は苦しいと書いてきたが、実はこれも割合楽な方法だと言える。ただしこうした死にぎわの意識については、実験するわけにもいかないので医師にも推測の段階でしかわからない。だからこそこうしたいくつかの「死の実験」は医学的にも非常に貴重だ。

第1期（前駆期）
第2期（呼吸困難および痙攣期）
第3期（無呼吸期）
第4期（終末呼吸期）
ほとんど無症状
吸気性呼吸困難
呼気性呼吸困難
痙攣、瞳孔散大、角膜反射消失、眼球突出、糞尿失禁
呼吸停止
終末呼吸
呼吸停止
心拍継続
心臓停止
呼吸
血圧
脈拍
上昇
最高
低下
徐脈
頻脈
頻脈・微弱
1分　2分　3分　4分　5分
2分～5分
3分～9分

●図3—空気を完全に遮断された場合の窒息の経過と症状　ビニール袋とは若干異なる（「標準法医学・医事法制」医学書院より）

THE COMPLETE
MANUAL OF
SUICIDE

7

ELECTROCUTING

感電

感電

苦痛	☠☠☠
手間	☠☠☠☠
見苦しさ	☠
迷惑	☠
インパクト	☠
致死度	☠

短所は、数秒の電気ショックとコードを剥ぐ手間だけ。一般に思われているよりもかなりソフトな方法

年間1万9875人(91年、厚生省調べ)の自殺者中、56人と手段別ではもっとも人数の少ない感電自殺。しかも不思議なことに、そのうち男性が53人と95%を占める。ほとんど男性だけが使っている自殺手段だ。決して全体の数字が少ないからじゃない。100人を超えている年でも必ず90%以上が男である。これについては女性は電気に対する恐怖心が強いため、などとも言われている。

しかし感電自殺による死は、一瞬の呼吸停止、心停止、ショックなどによるもので、苦痛はまさにほんの一瞬。ある医師は、感電自殺は楽な死に方のひとつと言っているし、「一番安楽死できる方法を選んだ」という遺書を残して、電気コードを体に巻き感電死した中学生もいる。

簡単な話だ。電気コードのコンセントのついていない側を引き抜き、銅線をむきだしにしてコンセントを差し込み、胸と背中に当てるだけでいい。衝動的に死にたくなった人にとっても格好の手段と言える。未遂に終わる可能性が大きいのが難点だが、特に後遺症も残らない。まだまだ見直されてもいい方法だ。

準備

心臓に電気を通す

変電所に忍び込んで高圧電流部に触るというのがいちばん簡単なやり方だが、さすがにこれは恐い。やはり自室のコンセントから電流を引いて体にふたつの端子を貼りつけ、タイマーをセットして眠りにつくのがいちばんだろう。この場合はまず、電気コードをタイマーにつないで、ソケットと反対側のコードの銅線をむき出しにする。

銅線は一方を胸に、一方を背中に貼りつける。胸に貼るのに抵抗があれば、確実性は低くなるが、両腕に巻きつけてもいい。ある16歳の女子高生はコードの一方を右手の親指に巻きつけ、一方を背中に貼りつけて自殺した。ただしこれをやるなら、コードはなるべく心臓に近い左手の指に巻きつけたほうがいい。電極の一端を口にくわえて、もう一端を肛門に差してタイマー自殺した26歳の原子科学者もいたが、どうやって口から銅線が外れないようにしたのか、そんな状態でなぜ眠れたのかナゾだ。こういうのはあまり真似はしないほうがいい。

銅線はガムテープで貼りつければいいが、このとき体との接触部分を濡らしておいたほうが電気抵抗が少なく、より効果的。普通の状態だと100Vが流れないこともあって、これも確実性を低める要素になる。湿った脱脂綿やガーゼなどで上から押さえつけるといい。さらに脱脂綿を濡らすのに食塩水を使ったり、もし手に入れば心電図を取るときに肌に塗るクリームを塗っておけば、電気抵抗はより小さくなる。10円玉を誘電体に使った例もある。もちろん、銅線を2本とも胸に巻きつけるのがいちばん確実な方法だ。

いずれにしても、心臓に電気を通すようにセッティングすることが肝心。変圧器を用いて電圧を高くできれば、致死度はより高くなる。

こんな状態でぐっすりと眠れる人は少ないので、アルコールは必須。タイマーのセット時間は、寝込んでから2時間目あたりのもっとも深い眠りについている時間がいい。午前

3時にセットするケースが多いのもそのためだろう。とにかく少しでも電気抵抗を小さくして、少しでも電圧を上げることだ。

入浴中、浴槽に作動中の電熱器や電気剃刀を落としても感電死できるけれども、これもまた確実性が低い。このときには電導性を高めるために、お湯のなかに食塩を入れておくのが効果的だ。

一瞬ののけぞるような痛み

ここでも最大の問題は電気が通る瞬間に意識はどうなるのか？　という点だ。タイマーを使う場合予定どおりに運べば、あなたが眠りに入ってから数時間後に100Vの電流が体に流れ、すぐに心臓の収縮がはじまり、数秒で意識を失って心臓が止まり、血液循環が停止して、死に至る。

ある観察医によると、普通の状態なら瞬間的にのけぞるような痛みが走るが、筋弛緩剤などで朦朧としていれば、ほとんど自覚しないうちに死ねるという。筋弛緩剤はまず手に入らないので筋肉の痙攣を味わうのは避けられないが、酒や睡眠薬を大量に飲んでいれば朦朧となることはできる。これなら眠ったまま安楽に死ねるわけだ。この場合、意識はすでにないが体は痙攣しているという状態になる。意識を失うのは数秒かあるいは一瞬だが、心臓が止まるまでには3分ほど時間がかかるという説もある。

感電して失神したあと意識を回復したある男性は〝その瞬間〟について、「突然私は、腕力によって引き下ろされたように感じて、人事不省となった」と語った。

では電気がショートしてブレイカーが降りることはないのか？　電力会社では「そういうこともないことはない」という、どうもあまりなさそうな答え。ある元検死官は「これまでにブレイカーが降りてたのはあんまりなかった」と言う。これに関しては心配することはなさそうだ。

電気椅子に座り2000Vの電圧をかけられても即死しない死刑囚もいるのに、家庭用電圧の100Vで大丈夫か？　と不安になる人も少なくないはずだ。けれども電圧は高ければいいというものでもない。

人の皮膚の電気抵抗は乾燥した状態で1000Ωから2000Ωと言われ（ちなみに男性より女性のほうが抵抗は小さい）、この状態のままだと、体内を流れる電流の強さは最大でも100mA。この電流の強さが、心臓の停止を起こす心室細動を起こす最小電流だ。もちろん、皮膚を濡らせば抵抗は10分の1近くまで小さくなるが、実は低電圧の場合、心臓にとっては弱い電流のほうが心室細動を起こしやすく、より危険なのだ。さらに、人体にもっとも危険な電気周波数は50～60Hzで、家庭用電流の周波数と一致しているし、コンセントからくる交流の電流のほうが、直流よりも心室細動を起こしやすい。つまり、心室細動の起こる3秒間だけ心臓に電気を流しさえすれば、家庭用電圧100Vでも十分死ねるのである。

湯槽のなかで死ぬ場合、死因は心臓停止かショック死。脳に電流が流れれば、呼吸中枢が麻痺して呼吸停止となる場合もあるが、これは希なことだ。

死体状況

ほぼ損傷なし

電極がついていた部分に、火傷跡が残っている程度で、死体の損傷はほとんどないといっていい。皮膚の電気抵抗が小さいときには、この火傷跡すら残っていない場合もある。眠っている状態と変わらないと考えていい。これも非常にきれいな死体のひとつだ。

注意

心臓を狙え！

狙いは心臓である。確実に死にたければ、他の部分ではダメだ。必ず心臓を電気が流れるようにセッティングする。タイマーをセットして寝ている間に死にたいなら、布団のなかで銅線が外れてしまわないようにしっかりと固定することも忘れずに。体に巻きつけても、寝ている間に狙い目からずれてしまっては目標は達成できない。

本人が死んでしまっても、まだ体に電流が流れていることもある。この場合はあとから来た人が死体に触って再び感電する危険性もあるので要注意だが、こればかりは自殺した本人にはどうしようもない。どうしてもまわりに迷惑をかけたくなければ、「さわるな、危険」とでも貼り紙をしておこう。

ケーススタディ21

競馬場のトイレで感電自殺した男

81年4月、船橋市の中山競馬場のトイレで、全レース終了2時間後の6時に、年齢50歳

くらい、身長160cm、スポーツ刈りの男の死体が発見された。電気コードをトイレの換気扇のコンセントにつなぎ、その末端を自分の胸にガムテープで貼りつけて感電死していた。発見時にはすでに死後硬直がはじまっていた。

服装は、新品の紺のスリーピースに洗いたての青の縦縞のワイシャツ、紺地に白の水玉模様のネクタイを締めカーキ色のレインコートをはおっており、靴は黒のショートブーツで、みなりは驚くほど整っていた。

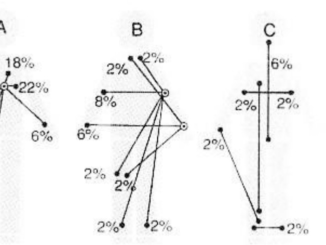
しかし所持品は現金8350円、ショートホープ、100円ライター、遺書の書かれた競馬新聞のみで、結局男の身元はわからなかった。

赤いサインペンで記された遺書には、「馬鹿だなオレは。お馬で人生アウト。ごめんなさい。マヌケより。ほんとにすみません、くたびれました」と書かれていた。★17

チェック！

手軽に感電自殺した好例。おそらく剥き出しにした電気コードの端を胸に貼りつけた後、ソケットをコンセントに差し込むと同時に心臓に電気が流れ、心臓停止を起こしたのだろう。

遺書のなかの「お馬で人生アウト」は名文句で、翌日の新聞の社会面にもこの言葉を見出しにした小さな記事が載ったが、それにしても遺書には「くたびれた」「疲れた」という言葉が多い。



●図1―感電自殺50例の通電部位とその頻度。Aが心臓、Bが左肩と手首、C、Dがその他の部位に電極を当てていた例（『標準法医学・医事法制』医学書院より）

自殺マップ❹

自殺村 熊取町

92年の6月から7月にかけて、大阪の熊取町で毎週ひとりずつ、5人の男女が自殺した。はじめに死んだのは無職の少年A君(17歳)。発見日は6月4日(木)。続いて10日(水)に土木作業員B君(18歳)が、17日(水)に旅館従業員C君(18歳)が、25日(木)には近隣の市職員D氏(22歳)が首吊り自殺。さらに7月2日(木)には、町内の体育大に通う女子大生Eさんが自分の胸を3カ所刺して自殺。なぜか全員が水曜か木曜に死んでいる。自殺場所も異常に近く、半径600m程度の範囲に集中している。加えてはじめの3人は、同じ暴走族を1年前に旗揚げしたばかりの不良少年たち。全員自殺の動機はまったく不明。この意味不明の連続自殺は、日本中を震撼させた。ミステリアスさでは、日本の自殺史上でも、三原山の「死の案内人」事件に比肩するものだろう。

現地では他殺説が圧倒的で、もし他殺だとすると1週間にひとりずつ、5人を殺した殺人魔がいたという恐ろしいことになるが、こうした変わった自殺があったときに必ず出てくるのが、この他殺説だ。あまり信用しないほうがいい。

大阪市
大阪湾
熊取町
和歌山県

●図1—大阪市内から電車で30分の熊取町



●図2—熊取町地図。×印の地点で5人が自殺した

死に場所

人口4万人足らずとはいえ、熊取町はそれほどのいなか町ではない。駅前には大きなバスターミナルがあり、商店街の人通りも激しい。しかし町の西端にある駅から、タクシーをひろい国道170号線で10分ばかり東に向かうと、古くからある農地が見えてくる。この近辺で5人の自殺者すべてが死んだのだ。この付近で車から降ろしてもらおう。そこここに人気のない雑木林や農作業小屋があり、死に場所はよりどりみどりだ。

事前に連続自殺者たちの死に場所を調べておいて、そこで故人を偲び、ミステリーに想いを馳せながら死ぬのも悪くない。A君、B君の自殺場所であるタマネギ小屋と納屋は取り壊され、D氏が首を吊った栗の木も切り倒されているが、C君が首を吊った農作業小屋はまだ残されている。夏でもひんやりとした、天井に何本もの梁が通っているこの小屋は死に場所には最適。自殺現場の位置は図2を参照。

自殺方法

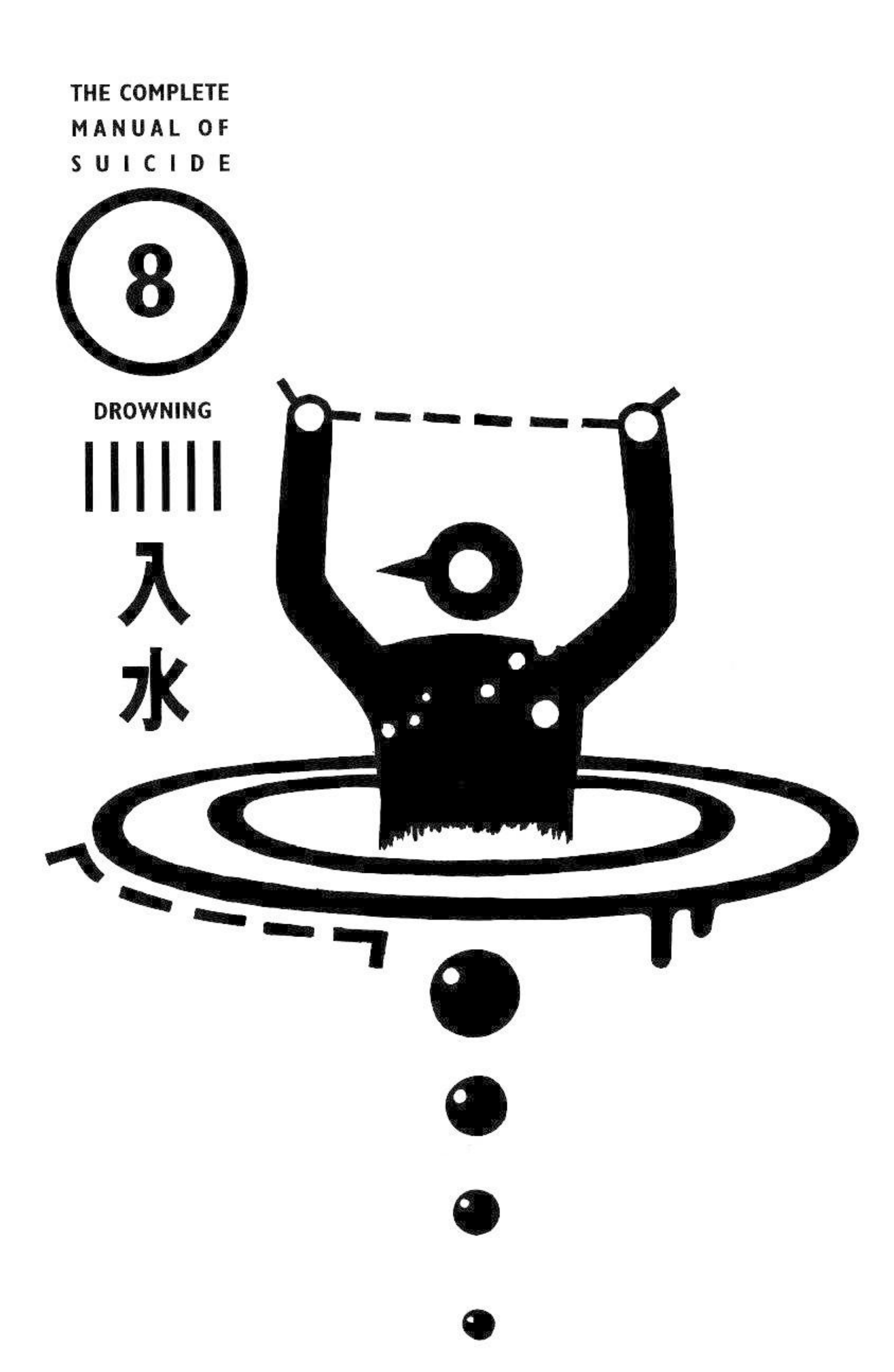
この町で死ぬのなら首吊り以外にはない。首を吊るのは、やはり縄が雰囲気だろう。自分の手を後ろに縛って首を吊ったり、とても手の届かないところに紐をかけたりと、連続自殺者たちにならったミステリアスな演出を施すのも一興だ。再び現地では他殺説がぶり返し、あなたもマスコミの注目のまとになるかもしれない。遺書はなるべくないほうが一層ミステリアスでいい。

交通・宿泊

大阪駅からJR環状線に乗って東天王寺まで。ここから阪和線に乗り換えて、熊取駅まで約30分。

熊取町内に宿泊施設はない。夜遅く着いてしまったり、ひと晩ゆっくり休んで翌日の自殺に備えたい人は、隣の泉佐野市にあるホテル・ニュー・ユタカが熊取駅からも5分という近さで便利。付近ではいちばん高いビルなのですぐにわかる。最近できたばかりなので内装も非常にきれいで、シングル6800円、ダブル1万4000円と値段もリーズナブル。

いきなり熊取町に行ってもまず土地勘はつかめないので、1日軽く下見をしてからこのホテルに泊まり、じっくりと決行場所を選んで翌日自殺、というプランも悪くない。


THE COMPLETE
MANUAL OF
SUICIDE
8
DROWNING
入
水

入水

苦痛	☠☠☠☠
手間	☠☠
見苦しさ	☠☠☠☠
迷惑	☠☠☠
インパクト	☠
致死度	☠☠☠☠

水さえあればどこでもできる。が、窒息の苦痛もあって死体も無惨。総合的に見ると上等な手段とは言えない

自分は泳げるから入水自殺はできない、なんて勘違いをしている人はいないだろうか？いくら泳ぎが上手くても、後で説明する〝ある作用〟によって人はあっけなく溺死してしまう。これまでにもグッド・スイマーたちが何人も何人も溺死してきた。

入水自殺は基本的に窒息死だ。何秒かの呼吸困難・窒息状態を味わわなければならないので、安楽自殺というわけにはいかない。そのわりにはこの古めかしく情緒のある自殺手段は、古今東西を問わず好んで用いられてきた。古くはギリシャ時代の女性詩人サッフォーが利用したことでも知られる。今、日本では特に高齢者、それも女性に好まれ、人気はやや下降気味だけれど、それでも毎年手段別自殺のベスト5には必ず入っている。既遂率は80％とも言われて高く、これも魅力のひとつだ。

基本的に入水、あるいは溺死は海、湖、川、池などだけではなく、水さえあればどこでもできるものなのだ。全身が水に浸かっている必要はない。酒に酔って水溜まりで溺死する人も少なくない。山の林道で酒に酔って寝込み、そこに大雨が降って肺に水を吸い込み死亡した〝山の溺死者〟までいる。洗面器や洗濯機に頭を突っ込んで自殺した例もある。太宰治が入水心中したので有名な玉川上水では、わずか水深40㎝のところで自衛隊員が入水自殺している。

準備

命がけのボンデージ

体を縛るというのは原始的だけれど非常に有効な手段だ。足首を縛り、さらに手を後ろで縛って一気に身を投げれば、泳ぎの上手い下手にかかわらず溺れ死ぬ（もっとも相当上手い人になると、この状態でも、仰向けになってプカプカと浮いていることはできるらしい）。

ただ、ひとりで手足を縛るのは難しい。誰でもできる縛り方を紹介しておくと、両足首をまず縛ってから、左手（利き腕と逆の手）を左太ももに縛りつけて飛び込んでみよう。海の沖や湖の真ん中まで船で漕ぎ出してこの状態で飛び込めば、泳げないでブクブクと沈んでしまうはずだ。このときポケットに石などを入れておけば、一層早く溺れる。

酒を飲んだ上に疲れていれば、平衡感覚を失いやすく、より確実性が高い。睡眠薬を大量に飲んでいればなおさら確実だ。

もっと簡単に死にたければ、車ごと水中へ突っ込めば、這い出る努力をしないかぎりまず助かることはない。

さらにもっと簡単な方法としては大型の旅客船に乗り、途中で飛び込んでしまえば、船の起こす水流に巻き込まれて溺れ死ぬ。瀬戸内海では遺体の半分も揚がればいいほうだと言う。

飛び込んだり足を踏み入れる場所としては、やはり海や湖が人気も高く理想的だ。海を選ぶときは人気のない、潮の流れの速い海岸を選ぶ。時間はもちろん見つかりにくい夜に限る。

風呂場でもOK

風呂場で死ぬのも意外に簡単だ。浴槽に水をいっぱいに入れ、両足首を縛り、さらに両手を後ろ手に縛ってうつぶせになって頭を突っ込めばいい。ある主婦はこの方法で見事に自殺を遂げている。

かわった方法としては、水をいっぱいに入れたドラム缶を倒れないように立てて、尻から入り込めば、自力では抜け出せなくなって溺死する。

また、特に溺死に適した特殊な場所としては、瀬戸内海の鳴門の渦潮（うずしお）がある。渦に向かって泳ぎだすときに止められる可能性はあるが、一度渦に飲み込まれてしまえば、途中で引き返そうとしても無駄である。致死率は１００％だ。

季節はもちろん冬がいい。水温が低ければ、ショック死したり心臓マヒを起こしたりすることもあるし、疲労も早いので死ぬのも楽である。溺死ではなく急性低体温症、つまり凍死で死ぬ場合もある。凍死を狙うなら、アルコールや睡眠薬などは必ず飲んでおいたほうがいい。

グッド・スイマーはこうして溺れる

さて、いよいよ泳げる人がごく普通に入水自殺する方法を紹介しよう。

泳ぎ出すのは夜の海がいい。どこまでも泳いでいくと、やがて潮流に乗り岸が見えなくなるまで沖に流される。徐々に疲れてくるが休むことはできない。沖は波も高い。だんだん水を飲む回数も増え、気道にも水が入りむせ返りが激しくなる。こうして水を飲んだり吐いたり、咳き込んでいる間に口と耳をつなぐ耳管に水が入る。ここがポイントだ。「耳には鼓膜があるんだから、三半規管に水が入るわけないじゃないか」と言う人がいるけれども、水は口のなかから入るのだ。

この耳管に入った水がピストン運動を起こして三半規管を覆う部分を出血させ、急性循環不全によって三半規管に機能障害を起こす。この機能が損なわれると、平衡感覚を失ってめまいが生じ、上下前後左右不覚となる。こうなるとカナヅチと同じだ。息を吸い込もうとすればするほど、かえって気管に多量の水が入り喉（のど）の痙攣（けいれん）が起こり、ついには息がつまって意識を失い水中に沈む。

泳げる人が溺死するのは、たいていがこのパターンだ。失神に至る過程も、ほとんどは水をガブガブ飲んで窒息するわけではなく、むせ返っているうちに気道に水を吸い込んでしまうのが原因。これなら泳ぎが得意なあなたも、入水自殺に自信が持てるはずだ。

そしてこの溺れかかって失神寸前の状態では、過去の記憶が電光のようによみがえって、それが鮮やかに彩られる、という首吊りや飛び降りの項目でも紹介した奇妙な体験をするとも言われている。

意識を失ったあとは、まず水中で大きく息を吐き、次に肺いっぱいに水を吸い込んで呼吸が停止し、死亡する。むせ返りがはじまってから意識を失うまでは1~3分、死亡するまでは、淡水では4~5分、海水では8~12分程度かかると言われ、心臓が停止するまでに20~30分程度かかることもある。それでも水中で2分以上経過してしまうとまず助からない。

●図1―水中に飛び込んだ際の溺死の経過。まず突然の皮膚の刺激によって1回深く息を吸い込み（第I期）、次に30秒から1分間呼吸が停止する（第II期）。やがて血中の二酸化炭素の増加により、1~3分激しく痙攣的に息を吸ったり吐いたり（第III期）したあと、意識を失い約1分痙攣を起こし（第IV期）、水没して死ぬ（第V期）。（『小法医学書』金芳堂より）

死体状況

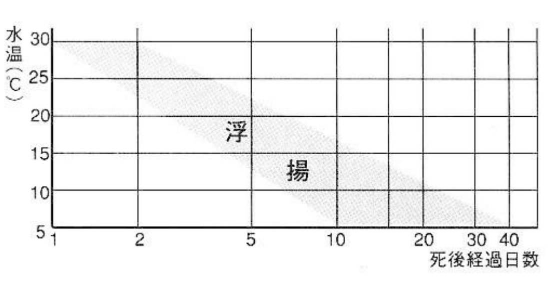
あなたはローラ・パーマーになれるか?

「土左衛門」と呼ばれて聞こえも悪い水死体は、一般に見た目も非常に悪い。

何日かたってから浮上した死体は、顔や体が肉親にも見分けがつかないほど脹れ上がり（専門書では「巨人様となる」と表現される）、皮膚が剝げ落ち、陰嚢は風船のように膨張し、体には苔が生え、ときには鮫に手や足を食いちぎられ、船やモーターボートのスクリューにからまってザックリと傷跡を残され、肉は魚やカニ、スナホリムシモドキなどに食べられている、という惨状を呈する。『ツイン・ピークス』のローラ・パーマーのようにはいかないのが現実だ。

一度水底に沈んだ死体のうち、20〜30%は間もなく浮上する。陸に上げられたこの死体は、口と鼻から細かい泡を多量に吐き出している。すぐに浮かび上がらなかった死体は、夏では2〜3日、冬では1〜2カ月後に体内に溜まった腐敗ガスによって浮上する（図2参照）。腐敗ガスの浮き上がる力は強く、70kg近い錘をつけた死体が浮き上がったこともある。しかし沈んだ深さが30〜40m以上になると、水温が低く腐敗ガスが溜まらず、水圧でガスが圧縮されるため、ほとんどの死体が浮上しないと言われる。

ちなみに四国の最南端にある足摺岬は、絶対に死体が上がらない飛び込み自殺の名所として有名だ。死体発見拒絶派は水深の深いところやこの足摺岬を選んでみてもいい。



●図2-水死体が浮きあがるまでの日数と水温の関係（『現代の法医学』金原出版より）

注意

カナヅチが有利

海や湖に入水するときに、決して人に見つからないこと。特に海の場合は莫大な捜索費をかけて救助部隊が出動するはめになる。

また泳ぎが達者な人にも可能だとはいっても、やはりカナヅチ、あるいはお年寄り向きの方法であることは否めない。実際に20代・30代の男性の入水自殺は極端に少ない。意を決して飛び込んだものの、どうしても泳いでしまい、パチャパチャとやっているうちに助けられた、といった例も多い。泳ぎが得意なあなたは、別の方法を選んだほうが無難かもしれない。

ケーススタディ22

便器で溺死自殺したハリウッド女優ルペ・ベレス

1944年、かつてハリウッド映画の人気女優としてスターの座についたルペ・ベレスが、便器に顔を埋めて溺死した。

ルペは1908年、メキシコ生まれ。映画スターに憧れメキシコシティから10代でハリウッドに上京し、映画『ガウチョ』でデビュー。人気スターの座につき、さまざまな名男優と交際して華やかな生活を送った。しかし勝手気ままで嫉妬深い性格だったため、結婚、離婚騒動を巻き起こすなどスキャンダルにも事欠かなかった。このスキャンダルのため女優としての格を下げてしまい、やがてはB級喜劇映画専門の女優に落ちぶれる。

しかし過去の栄光が忘れられない彼女は、返すあてのない借金をくり返して豪華な生活を送った。そしてある新進男優の子を身籠もったが、相手は中絶を要求。これに落胆した彼女は、「赤ちゃんを殺して生きるくらいなら自分が死んだほうがまし」と死ぬ覚悟を決め、

友人を呼び寄せて、つけで数十本のキャンドルに火を灯すという最後の大見栄をはった豪華な晩餐を開いたその夜、掌1杯ほどの睡眠薬を飲んでベッドに入った。しかし途中で嘔吐したため死に切れず、そのまま苦しみながらトイレまで這っていき、便器に顔を埋めて溺死した。

死体となった彼女には細身の美人で売り出した当初の面影はなかったが、死に顔は穏やかだった。最後に遺した言葉は「人生に疲れた。戦うのはもう、うんざり。メキシコでの子ども時代からずっと戦い続けだったから」だったという。★48

チェック!

便器に溜まった水で溺死するという、溺死はどこでもできることを証明したケース。またこの例は、クスリによる自殺の典型的な失敗も見せてくれている。

それにしても、転落の一途をたどった女優の最期が便器のなかだったというのも、あまりにもできすぎた話だ。

ケーススタディ23

溺れた際に幽体離脱した少女

あるアメリカの17歳の少女が、兄と湖に泳ぎに出かけた。湖では大勢の若者が泳いでいて、誰かが「湖を横断しようぜ」と言ったのを契機に、みんなが向こう岸に泳ぎはじめた。彼女はそれまでに何度も横断したことがあったのに、「その日はどういうわけか」湖の真ん中あたりで溺れてしまった。

彼女は無事に救助されたが、そのときの様子を後にこう語った。

「私は浮いたり沈んだりしていました。すると急に私は、自分の肉体や仲間たちから切り離されて、たったひとりで虚空のなかにいるような感じに襲われました。そして、その場所でじっとしていたのに、約3、4フィート先の水中で自分の肉体が浮いたり沈んだりしているのが見えたのです。私は自分の身体を斜め右後方から見たのです。自分の肉体の外にいた間も、私には完全な身体が備わっているようでした。……軽快な気分でした。まるで羽毛になったみたいでした」★49

チェック!

自殺ではないが、溺死寸前に起こるという臨死体験が語られている。この場合は意識が身体から離れて、自分を眺めるという幽体離脱である。これも「羽毛になったみたい」に気持ちがいいらしい。

また何度も湖の横断をしているほど泳ぎが達者であっても、「どういうわけか」溺れてしまうこともある、という点も注目に値する。彼女も三半規管をやられてしまったのだろう。

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

9

SELF-BURNING

焼身

焼身

苦痛	☠☠☠☠☠
手間	☠☠☠
見苦しさ	☠☠☠☠
迷惑	☠☠
インパクト	☠☠☠☠☠
致死度	☠☠☠☠☠

最強のインパクト。これに尽きる。歴史に名を残す可能性もある。ただし苦痛も最強で、死体は見苦しい

焼身自殺は苦しい。皮膚を100％火傷しても即死できずに病院に運ばれ、そこで半日程度もがいたあと、ようやくこと切れることも多い。死にきれなかった場合の後遺症は、他の自殺手段とは比較にならないほど悲惨だ。ごく普通に死にたい人には絶対に薦められない。

ただしあなたが世間になにかを訴えるために死にたいのなら、焼身自殺ほど影響力の大きいものもない。かつては、ベトナム戦争中に政府に反対して死んだ僧侶、つい最近韓国で同じく反政府運動として自殺した学生、日本では底辺労働者の待遇改善を訴えた釜ヶ崎共闘会議幹部と、どれも焼身自殺によって世間の注目を集めた。たしかに炎に包まれながらメッセージを叫び続ける姿は壮絶だ。

意志の強さや死ぬ覚悟の固さをアピールするにも最適である。86年の「真理(みち)の友教会」の死んだ教組を後追いした女性信者7人集団自殺も焼身自殺だった。

こんな焼身自殺をする人は少ないだろうと思いがちだが、人数は年々増え続け、今では年間約700人にものぼる。感電自殺よりも圧倒的に多い。また現在の診断基準では、自殺者全体の3分の1が〝狭義〟の精神病患者であると言われるが、特に焼身自殺を図る人には精神障害者が多いとも言われている。

準備

5ℓがセーフティ・ゾーン

当然ガソリンか灯油を使うことになるが、何ℓかぶったらいいのか？

全身の20％の皮膚を火傷しただけでも全身性のショックを受けるが、死ぬためには全身ガソリンまみれになるのにこしたことはない。2〜3ℓの灯油で炭化して原型を留めていなかった女性もいるが、やはり万全を期して最低5ℓは用意しておこう。

これだけかぶれば普通黒焦げの死体となる。ちなみに「真理の友教会」の信者たちがかぶった灯油は、ひとり18ℓで、火は2時間以上もたって発見されたときにもまだ消えていなかった。

ガソリン、灯油は全身が覆われるように、少しずつすくって体にかけるのが無難だ。衣服はよく燃えるので、たっぷりとしみ込ませること。灯油が目に入るとしみて痛み、目が開けられなくなることもあるが、そんなことを気にしていては焼身自殺はできない。

火災が心配なら下に耐熱マットを敷いておけば、部屋のなかで横になって燃えても火事にならない。

わざわざ焼却炉のなかに入って、灯油をかぶり焼身自殺した48歳の主婦もいたが、ここまでする必要はない。女性週刊誌の格好のネタになるだけだ。

無事にガソリンをかぶったら、準備しておいたライターかマッチで運命の点火をする。メッセージのある人は、パニック状態に陥って忘れてしまわないように、事前にしっかりと頭のなかに叩き込んでおこう。

また部屋中にガソリンをまいて、家ごと燃やして焼死してしまうという手も意外に多く

使われているが、これならより苦痛の少ない他の手段を選んだほうがいい。人が燃えている姿を見せることこそが、焼身自殺の最大のメリットなのだ。

経過

3mの火柱を上げろ！

火の勢いは想像以上に激しい。点火すると、ガソリンや灯油の勢いでボボーと音がして2〜3mも火柱が上がると言われる。炎に包まれた体には激痛と灼熱感が走り、耐えきれずに地面を転げ回ることもある。周囲は人肉の焼ける異臭に包まれる。ここで狂乱状態になったり、ショック死してしまうこともあるが、たいてい意識は明瞭だ。気管は熱気を吸入して熱傷を起こすが、発声も可能。

衣服が燃え尽きるとやがて火は消えてしまうが、それでもまだ自力で立っていたり、叫び続けたりすることもある（→ケース24）。

火が消えた後、皮膚の3分の1以上が壊死すれば50％が、3分の2以上ならほぼ全例が死ぬことになるが、死ぬまでの時間はまちまち。全身の皮膚が炭のように黒焦げになればその場で死ぬが、発見されて火を消され救急車で病院へ運ばれれば、そこで身動きもできずに苦痛を味わいつつ死を迎えることになる。半日から24時間、あるいは5日や10日たってようやくこと切れる場合もある。ベトナム戦争反対！　と訴えかけて焼身自殺したアメリカの82歳の婦人は、10日間も意識が明瞭なまま生き延びてしまった。かぶったのがよく燃えないアルコール性洗剤だったのがよくなかったのかもしれない。

焼身自殺による死因はショックや酸欠、高熱による重要な臓器の熱凝固などである。

死体状況

皮膚がはじけて赤い肉が覗く

死体のむごたらしさでは、鉄道自殺に次ぐものだろう。

きちんとガソリンを5ℓ以上かぶって火をつけ、誰も火を消しに来なければ、皮膚表面は部分的、あるいは全面的に炭化して、髪の毛は焼失する。こうなるとただの人の形をした炭だ。皮膚がはじけて、なかの肉が赤く覗いていることもある。もともと人の体はほとんどが水分からできているので、皮膚が炭化しても肉は焼けにくいのだ。

姿勢は筋肉の収縮によってボクサー型姿勢をとるのが特徴的。壊死していない皮膚には水泡ができて、その色は黄色から茶褐色、黒色に変化する。目の角膜は白く濁り、赤い舌を突き出している場合も多い。

注意

ケロイド地獄にはまるな！

もっとも恐れなければならないのは、一命を取りとめ、顔や全身にハデな火傷跡を残して生き延びねばならなくなることだ。

ある女性は灯油を全身にぐっしょりとかぶってマッチで火をつけたが、未遂。3年の闘病生活の末、全身ケロイドだらけとなり、5回の顔面整形手術をしてもケロイドは消えず、唇もなくなって口を大きく開けることさえできなくなったという。

しかも他の手段の未遂者が再企図することが多いのに対して、焼身自殺の場合は、きわめて過激な手段を取り重篤な状態から回復したことによってカタルシスが得られるため

か、再び自殺を試みる者が少ないと言われる。皮膚移植などによる治療費も莫大な額に及ぶ。

こうならないためには最低でも5ℓはガソリンをかぶり、まわりが火を消しにきたら「近寄るな！」と一喝すること。それでも未遂が恐ければ、他の方法と併用すればいい。自分をふった女を殺した24歳の男性は、母校の大学の10階建て校舎の屋上でガソリンをかぶり、飛び降り自殺した。しかしここまでしなくても、焼身は十分に致死度の高い自殺手段なのだが。

とにかく焼身自殺は苦痛に満ちた死に方である。即死できないことくらいは頭に置いておこう。死に方はその人の好き好きだが、ひとりでひっそりと死ぬなら別のやり方をお薦めしたい。ただしあなたがこれまでさえない人生を送り、死ぬときくらいはひと花咲かせたいと思うなら話は別だ。

ケーススタディ24

労働条件改善を訴えて自殺した韓国の青年

70年11月、韓国のソウルの平和市場内で、劣悪な労働条件下で働いていた裁断師の青年・全泰壱（当時22歳）が、労働条件改善を求めて焼身自殺した。

彼はそれまで労働条件改善のための運動に携わっていたが、挫折が続き、ついに11月13日に阻止されていたデモを平和市場内で強行。デモ参加の労働者と、警備隊、警察隊がもみあうなか、彼は仲間たちから少し遅れて広場に現われ、仲間に「マッチをすって俺に投げつけてくれ」と要求。マッチが投げられると、彼の全身に火柱が立った。さらに火だるまになって火炎を呼吸しながら群衆のなかに分け入り、「労働基準法を遵守せよ！　我々は機械ではない！　日曜日は休ませろ！　労働者たちを酷使するな！」などと叫び続け、最後に悲鳴をあげて倒れた。しかし彼は再び立ち上がり、「私の死を無駄にするなあ！」と絶叫した。目も鼻も焼けただれていた。そしてすぐにその場に倒れ、意識を失う。これから3分後に、仲間が火を消した。メディカルセンターに運び込まれた彼は、「おなかがすいたよ……」とつぶやいて、9時間後の夜の10時すぎに息を引き取った。

彼の焼身自殺は後に「人間宣言」と名づけられ、今も語り継がれているという。★50

チェック！

失神直後3分で火を消されたにもかかわらず9時間後に死亡するほどの深い火傷を負っていても、叫び続けることが可能であり、さらに気力さえあれば一度倒れてからまた立ち上がり絶叫することもできる。人にもよるが、火だるまになっても熱くてのたうち回るわけではなく、非常に意識は明確である。

これは焼身自殺という手段をもっとも効果的に使った例と言える。その自殺は実際に大きな効果を持った。死んだ全泰壱としても本望だろう。

ケーススタディ25

近親相姦を苦に怨念の焼身自殺を遂げた女子中学生

ある12歳の女子中学生が、おじの家の庭で焼身自殺した。

彼女は生後間もなく両親の離婚によって母親を失い、祖母の下で育てられ、父親の仕事

の関係で小学校と中学校をそれぞれ2回ずつ転校していた。彼女の育った家庭環境は非常に複雑で、両親の離婚の原因は母親とおじに性関係があったことだった。

しかし彼女の自殺の原因になったさらに複雑な関係は、彼女自身も祖父と父親との性関係があったことだった。これに悩んでいた彼女は、当時まだ1年生だった中学校を、夏休みを前にして2カ月間ほど長期欠席。そしてある日の昼下がり、ついに両親の離婚の原因となったおじの家の裏庭でガソリンを全身にかぶり、焼身自殺を遂げた。

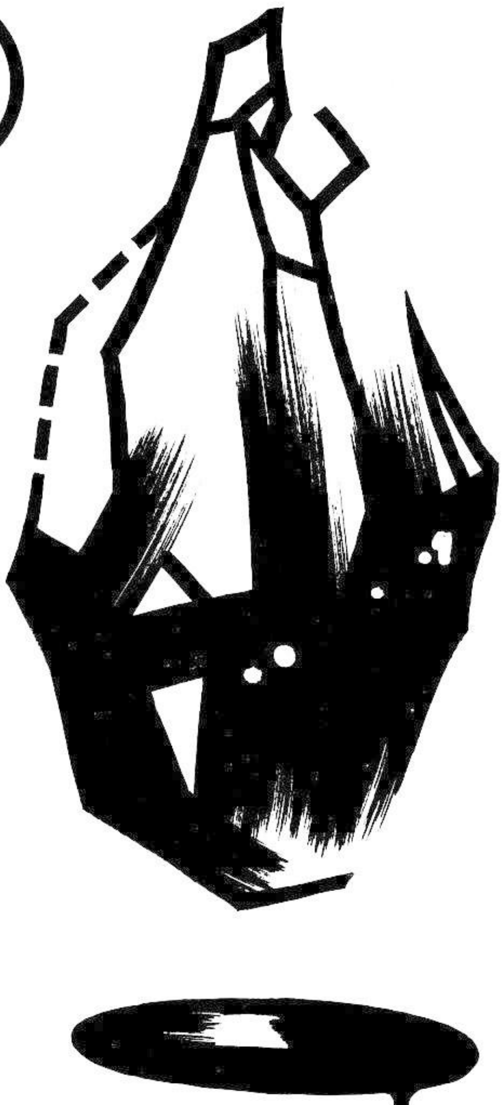
彼女は学校では、バレーボールをして遊ぶなど、一見普通の生徒と変わらない生徒という印象だったという。★51

チェック!

12歳の少女の焼身自殺というショッキングなケースだが、まず注目すべき点はその死に場所だ。彼女のおじに対する恨みも相当なものだったのだろうが、わざわざそのおじの家の庭で火だるまになるというのも、復讐の念をアピールするには非常に効果的である。12歳にして祖父と父親というふたりの肉親と性関係を持ってしまったというのも凄い。凄すぎる。おそらく彼女が感じていたであろう恐怖、怨念、絶望といった感情のはけ口の自殺としては、ビルからの飛び降りや電車への飛び込みなどでもまだ地味である。やはりこの場合は焼身がもっともふさわしい手段だったと言えるだろう。それにしても、彼女は夏休みを前に2カ月学校を休んでいるので、4月と5月の2カ月間しか中学に通っていないことになるが、この間に学校を2回転校しているというのはどういうことなのだろうか。このデータからだけではわからない、さらに複雑な事情もあったのかもしれない。

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

10 FREEZING 凍死



雪山凍死

苦痛	☠☠
手間	☠☠☠☠☠
見苦しさ	☠☠☠
迷惑	☠
インパクト	☠
致死度	☠☠☠

絶好の場所が見つかれば、あとは楽。ただし大捜索されるのと、未遂に終わって手足が壊死するのが気がかり

凍死も首吊り、飛び降りに並んでかなり気持ちいいものらしい。こんな話ばかりだと信憑（しんぴょう）性が疑われるかもしれないが、生還者がそう言っているのだから、やはり信じないわけにもいかない。

そのわりには凍死を自殺手段に選ぶ人は圧倒的に少ない。統計でも「その他」に分類されてしまっている。わざわざ雪山まで足を運ぶのが面倒なのかもしれないが、凍死は雪山や寒冷地だけに起こる現象ではない。条件さえそろえば、部屋のなかで凍死する人もいるし、もちろん必ずしも気温が氷点下である必要もない。実際東京で年に10数人の凍死者が出たという報告もある。もっと暖かい地方でも凍死者は出る。浮浪者が凍死したという新聞記事もよく目にする。東京、大阪などの浮浪者にとって越冬は切実な願いだ。

とは言ってもこれは理屈の上での話。さすがに自分の部屋のなかで凍死しようという気にはならないし、部屋で凍死自殺したなんていう話も聞かない。アメリカでは冷蔵庫のなかに入って凍死自殺した人がいたが、これも例外。

やはり凍死するなら、多少面倒でも雪山に限る。その煩わしさを補って余りあるほど、この手段のメリットは大きい。以下に詳しく述べるけれども、たとえば死体に損傷がなく、苦痛も少ない。

個人的な寒さへの耐性も重要なファクターになるので、寒がりの人には適した自殺手段だ。

準備

山岳リゾート地を狙え!

雪山に向かうなら、まず寒そうな山岳リゾート地のガイドブックを1冊買ってきて情報を仕入れる。登山の経験や体力がなくても、凍え死ぬほど寒いところまでは誰にでも行ける。スキーに行ったついでに、ちょっと人の寄りつかないところに足を運んでもいい。ゲレンデのすぐそばにだって、いい場所が見つかるかもしれない。もちろん登山が好きな人なら、周到にコースとポイントを決めて準備を整えれば万全だ。

持参するものは薬局で売っているトランキライザーや鎮痛薬など、気分が落ち着いて眠りに入りやすいクスリか、またはアルコール。酒を飲めば体が温まってしまうが、多少の苦痛しのぎにこのくらいは飲んでもいい。どうせ雪のなかに入ってしまえば外気の寒さにはかなわない。

服を脱いでいればひと晩で死ねるが、これにはやはり抵抗がある。せめて2~3日は見つからない場所を探してうずくまるのがいい。眠くなってくれば、それでOKだ。

部屋での凍死は真冬日を選ぶ

確実に部屋のなかで死のうと思うなら、やはり真冬でなければダメだ。それも天気予報を見て、もっとも冷え込む夜を選ぶこと。そして当然十分に体が冷える態勢を取っておくことが必要だ。全裸で体を水に濡らし、扇風機やクーラーに当たり、窓も冷蔵庫も開けておくこと。さらに空腹、睡眠不足、疲労が重なっていないと難しい。事前にアルコールを飲んでおけば、体の表面の血管が拡張して素早く体温が失われるので、死を早める効果が

ある。多少根性がいるが、それも眠気がやってくるまでの辛抱だ。

　街のなかで凍死自殺する場合は、夜中に濡れた服を着て人目につかない公園、空き地や林のなかに行く。怪しまれないように水を持っていって、場所を決めてかぶってもいい。なるべく熱を奪いやすいコンクリートの上などを選ぶ。ただし人に見つからないというのが絶対条件だ。

　気温5度、無風、半裸体、空腹の状態なら、1日以内に凍死する危険性が高いと言われる。最低気温5度の夜間に、泥酔者が路上で凍死した例もある。

　また水中では、水温15度で凍死の危険性が高く、5度の水温だと数時間浸かっていればやがて死亡するし、この温度なら一瞬にして心臓停止を起こすこともある。新聞や雑誌の編集部に自殺予告書を送った43歳の主婦は、真冬の室蘭市内で、道のすぐそばにある公園の池に座ったまま凍死していた。

経過

〝甘美な恍惚感〟

　雪のなかにもぐっても、部屋で裸になっても、経過は同じだ。

はじめは体がガタガタ震えているが、直腸体温35度で疲労感、倦怠感や眠気が出てくる。子どもですらギャグに使うほど有名な「眠ったら死ぬぞ！」という状態は、このときのことを指す。

　体温33度から34度になるとだんだん思考力が減退して、意識は朦朧とし、〝甘美な恍惚感〟に襲われるという。26度から30度で意識を失い、そのまま死に至る。25度まで下がれば、もはや救助は不可能だ。意外にあっさりとしている。

●図1―直腸体温、最大血圧と体調の関係（『現代の法医学』金原出版より）

　このときに感じる甘美な恍惚感について、ある凍死からの生還者はこう語る。

「気ぜわしくなるにつれて心地のいいうたたねが心身に迫り、五感が不明瞭になり、ぼんやりとして考えがまとまらず、怪しい想像が幻影となって群がり来る。記憶力は衰え、妻子を朦朧とした夢のように思い浮かべている間に、魂は苦痛も悔恨もなく忘却のなかにさまよい入った」★52

　またある学者が人から聞いた話として報告しているものに、次のような例がある。

「数千の色彩ある光は閃々と彼女の眼前に踊り、数千の大砲の音は轟々と彼女の耳に響いた。足は疼痛が激しく数百万の針の山を駆けたようで、やがて眠気を催してきた。心地いい倦怠の情が続いてきて、これによってすべて地上の心配と災禍から自由になったようだった。空気はやわらかく、春風のようだった。楽しい音楽がまた彼女の耳に響いた。柔らかな毛の枕に休もうと身を沈めれば、色とりどりの光が神々しく踊るように閃きわたり、やがて人事不省となり、介抱されてはじめて我が身に返った」★53

「壮大な宴会が設けられ、乱舞したようなさまを夢見た」と語った生還者もいた。★54

　こうした体験を見るかぎりでは、飛び降り自殺などと同様に、凍死もはじめの寒さを除けば、まったく苦痛のない自殺方法だと言える。

死体状況

はたして"もっとも美しい"か?

雪山での凍死体も、ガス自殺死体と同様に"もっとも美しい"と言われることもあるが、それも発見の時期による。雪によって死体が冷凍保存された状態なら、血の気の失せた皮膚は透き通るように白いという。しかし春になって雪が解ければ、死体の腐敗が進む。死斑は赤く染まっているが、これは酸素が血中のヘモグロビンと結合して、ピンク色の酸化ヘモグロビンとなるためである。

雪山などでは手先、足先などが凍傷にかかり水脹れしている場合もある。また精神錯乱に陥り、自ら服を脱ぎ全裸で発見されることもある。野生動物が死体を食いちらかしていることも多い(→ケース26)。結局一般的に言うと、あまり美しいとは言えないだろう。

注意

捜索されるな!

どこで死ぬにしても、途中で発見されないことがもっとも重要だ。雪山の場合、手足が部分的に壊死している状態で救助されると、そこを切り落とすことになるので手首や足首のない人として生きなければならなくなる。ちなみに壊死は気温が氷点下でなければ起こらない。

また雪山自殺の場合は、家族や知人が気づいて捜索願を出すと莫大な捜索費がかかる。事前になんらかの手を打っておこう。行く先をほのめかすような遺書を残すのは無論避けて、留守番電話なども切らずに普段外出するときと同じようにセットしておくのがいい。

それでも確実に死のうと思うなら、やはり雪山に向かうのがいい。部屋のなかや路上での凍死は条件がすべてそろい、なおかつ発見されないようにしなければならないので、非常に難しい。せめて前出の43歳主婦のように、人気のない池に浸かるくらいのことはする必要がある。

ケーススタディ26

●図2―黒岳付近

0 1km 至旭川 39号線
層雲峡温泉
ロープウェイ
石狩川
桂月岳
黒岳
高山植物群落
黒岳石室

雪山で凍死した女性シナリオライター

81年6月、北海道中央部の石狩山地にある大雪山系黒岳5合目で、女性の白骨死体が見つかった。場所はロープウェイ山上駅から３００ｍほど離れた原生林のなかにあるエゾマツの根元。

この女性は『七人の刑事』などを手がけたこともある、シナリオライターの杉江慧子さん(当時47歳)だった。

白骨は散乱し頭蓋骨、右大腿部、足の小骨しか見つからなかった。この地域は冬はキツネや野ネズミなどの野生動物が活発に活動するところで、動物がかじった跡もあることから、冬の間にこうした動物に食い荒らされてしまったようだ。

死体の近くにはブロバリン系の睡眠薬の瓶があり、なかにはまだクスリが残されていた。飲んだ睡眠薬は致死量には達していなかったと見られている。バッグからはナポレオンの大瓶も見つかったが、まだ八分ほど残っていた。

彼女の遺品から見つかったロープウェイ券の日付は前年80年の10月24日。彼女は住んでいた東京から、訪れる人も少なくなった冬の大雪山に向かい、ロープウェイ駅から原生林

に入り、さらに睡眠薬を飲んでそのまま寝込んで凍死したものと見られる。
慧子さんは5年ほど前からシナリオライターの仕事をはじめた、その世界ではまださほど有名ではない主婦で、なかなか有名になれないことを悩み、年をとることに怯えていたという。遺品の原稿用紙には書き殴った数行の文章があったが、インクがにじんで判読は不可能。結局自殺の動機はよくわからなかった[★55]。

チェック!

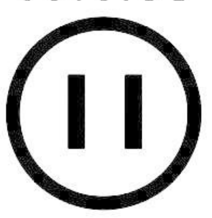
シーズンオフの山岳リゾート地に行って、睡眠薬を飲み雪のなかで眠りにつくという、典型的な雪山凍死自殺だ。ただし遺体はこのように無惨なものになってしまった。〝もっとも美しい〟どころではない。雪山の自殺でも死体は10カ月もたてば完全に白骨化するし、野生動物にも気をつけなければならない。

また雪山で凍死自殺する場合には現地をある程度調査しておくことが必要だが、彼女の場合は遺作になった『土曜ワイド劇場』(テレビ朝日)の脚本が北海道を舞台にしたもので、多少は現地について調べていたと思われる。

場所を探すのが面倒な人には、彼女と同じルート、同じ位置を選ぶことを薦める。念のために黒岳への行き方を紹介すると、まず旭川に入り、旭川からバスで2時間ほどの層雲峡温泉へ行く。ここからロープウェイに乗って、リフトに乗り継ぐところで横道にそれ原生林に入ればいい(図2参照)。リフトに乗れば、より発見されにくいところまで行ける。

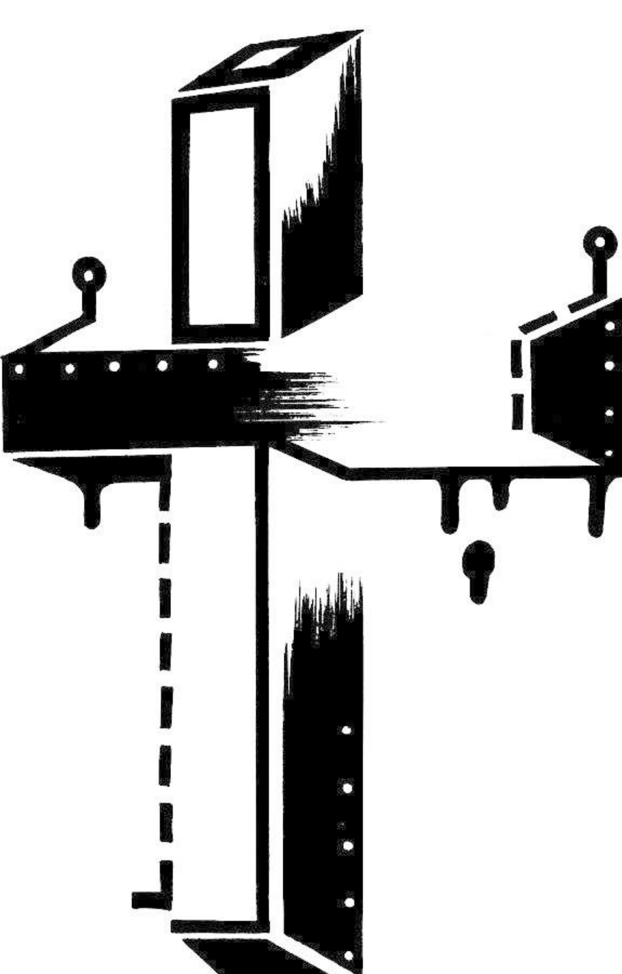
さらに彼女を真似るなら、クスリの項目で紹介した市販の睡眠薬やトランキライザーを買って、酒の大瓶を持って行ってもいい。死体は散乱してしまっても確実に死ねる。

THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE



SPECIAL CASES

その他の手段



自殺の方法はこれまでに紹介したもの以外にも、いくらでもある。

たとえば、どうせ手に入らないので紹介しなかったが、銃による自殺。

映画やテレビでは、よく眉間やこめかみに銃口を当てて引き金を引くシーンが拳銃自殺の典型のように登場する。しかし、この撃ち方はあまり薦められない。頭蓋骨は想像以上に硬いので角度が悪いと弾丸を弾き飛ばしてしまったり、うまく打ち込めても弾丸が割れてその破片が頭蓋骨のなかで脳を傷つけながらひと回りして、目やあるいは反対側から突き抜けてしまい未遂に終わったりする可能性があるからだ。銃を使うなら口にくわえて、後頭部の延髄（えんずい）を撃ち砕くのが正解だ。

この章ではそんな例外的な自殺の方法を、ケーススタディをもとに学ぼう。

ケーススタディ27

東京都足立区の都営団地で餓死自殺した姉妹

85年8月、東京都足立区の都営団地の一室で、腐敗したふたりの女性の死体が発見された。ふたりはそれぞれ25歳、23歳の姉妹で、死因は餓死だった。死亡推定時期は84年の暮れから85年2月ごろとされた。遺体のそばには姉の字で「死んでやる」とだけ書かれた古い封筒があった。

この姉は65年に両親と妹とともにこの団地に移り住んだが、母親は病弱、父親は事業に手を出し、ほとんど家に戻らず、母子家庭同然の状態で生活保護を受けていた。もともと自閉症気味だった妹は中学に入ると手ひどいいじめにあい、学校を休みがちになった。姉は母親の看病をし、妹を励ましつつ、自分は商業高校に進学。しかし高3のとき父親が莫大な借金を抱えて帰ってきて、翌年にガンで死んだ。同時期に妹はバセドー病にかかり、姉の就職を機会に生活保護も打ち切られた。

餓死

苦痛	☠☠☠☠
手間	☠
見苦しさ	☠☠☠
迷惑	☠
インパクト	☠☠
致死度	☠

姉は妹と母親の医療費の支払いと父親の残した借金の返済に追われた。その仕事熱心さは職場でも評判だったが、11万円の月収では賄いきれず、サラ金に手を出す。やがて返済金額は３００万にも膨れ上がり、職場には催促の電話がかかった。しかしそれでも姉は熱心に仕事を続けた。

母親は83年についに病死。しかし遺骨の受け取りは親戚から拒否され、このころから徐々に姉も生活に嫌気がさしてきた。部屋のベランダにはゴミ袋を放置し、サラ金の催促の電話にも耐え切れず、84年の6月ごろから無断欠勤するようになり9月には退社。この9月には料金の未払いから電気とガスが、翌年1月には水道が止まった。サラ金の催促は連日のように団地に押しかけ、ふたりはゴミも出さずに不在を装った。10月には隣室に食物を恵んでもらいに行ったが、しばらくして近所の人が心配して声をかけたときには「もう構わないで」と答えた。この時点で自殺の意志は固まっていたのかもしれない。団地のすぐそばには地区の福祉事務所があったが、相談に行くこともなかった。

そしておそらくまず妹が死に、そして姉も死んでいった。春になっていっせいに蠅（はえ）がわき異臭が漂ったため発見されたときには、妹はTシャツにスラックスをはいて姉にしがみつくようにしていたが、姉はなぜか素肌にカーディガンをはおり、下半身は裸のままだっ

た。

部屋はゴミやふとん、衣類で埋まり、そのなかに雑誌『ぴあ』や『セブンティーン』、赤川次郎の小説などが埋もれていた。壁には大島弓子のファンタジーマンガ『綿の国星』のポスターが大きく貼られていた。★56

チェック！

唖然とさせられるほどの不幸である。餓死という自殺手段は、このくらい悲惨なことが続いてはじめて選べるものだ。疲れ果ててしまって、心中する気力すらないのである。

ちなみに成人なら、個人差が著しいが水すら飲まなければ1～2週間、水だけ飲めば30～40日で餓死すると言われる。エネルギーの蓄積量も大きなファクターになるが、この姉妹はかなり太っていたようなので、普通よりは死ぬまでに長く時間がかかったと思われる。

それにしても家族4人がそれぞれみな不幸なのだが、特に姉の不幸ぶりが凄まじい。母親の病気、父親の借金、妹のいじめと病気、あらゆる不幸が彼女の肩にのしかかってくる。どんなに精一杯努力しても、決して報われない。むしろ努力すればするほど、ますます悪くなる。

彼女の人生は、自殺を肯定するか否かの踏み絵のようなものだ。無論生きようと思えばそれも可能だったはずだが、彼女は助けを拒んで死を選んだ。この人生を前にしてもまだ「生きていればいいことがある」「死ぬ気になればなんでもできる」「自殺は弱い者のすることだ」といったたわ言を吐ける者がいるのか？　彼女の「死んでやる」の一言に対して切り返す言葉は、たぶんない。

ケーススタディ28

流砂

苦痛	☠☠☠☠
手間	☠☠☠☠☠
見苦しさ	☠☠
迷惑	☠
インパクト	☠☠☠
致死度	☠☠☠

鳥取砂丘で流砂自殺した男

88年11月に鳥取砂丘で男の白骨死体が見つかった。午後1時ごろ、観光ルートからかなり外れた普段はほとんど人通りのない場所を散歩していた地元の老人が、砂から頭蓋骨がわずかに出ているのを発見して、警察に連絡した。掘り起こしてみると、死体は右手に小型のスコップを握り、それを胸に抱えるようにして、穴のなかにしゃがみ込んでいた。

この男は発見から14年前の74年に失恋と病気を苦に失踪していた。当時32歳の男性。彼は夜に砂丘にやってきて、スコップで砂丘の斜面に深さ1m強の穴を掘って入り、ある程度まで両手で砂をかき集めて自らの体を埋め、後は頭上から降り積もる砂に身をゆだね、窒息死したと見られている。

彼が失踪後に親元に送った遺書には、「捜索しても無駄です」と書かれていた。★57

チェック！

自分の存在を世の中から消してしまいたいと強く思う人は、ここまでやってしまうという例。鳥取砂丘は樹海と並ぶ日本の秘境ではあるが、自ら生き埋めになり窒息死するという、この流砂自殺は苦しい。14年間も見つからなかったのだから、目的はほぼ達成したと見ていいが、無論薦められる方法ではない。しかし、死体の見つからない自殺方法は探せばいくらでもあるというわけだ。

ケーススタディ29

熊

苦痛	☠☠☠☠
手間	☠☠
見苦しさ	☠☠☠☠
迷惑	☠☠
インパクト	☠☠☠☠
致死度	☠☠☠☠

子グマにかみ殺されて死んだ女性

89年2月夜7時ごろ、61歳の主婦が自宅から約1時間半ほどの、熊本県阿蘇町にある阿蘇クマ牧場十二支苑内の子グマ舎へ飛び降りて自殺した。

ドスーンという音を聞いた飼育係が駆けつけると、柵から2・5m下の子グマ舎では、68頭のクマが黒山のように1カ所に群がり重なりあっていた。消火器でクマを追い払うと、白い粉のなかから人の姿が浮かんできた。死体はすでに子グマに食い荒らされており、内臓はすっかりなくなって、胃から腸にかけてポッカリと大きな穴が開き、手や足など全身の数カ所にクマに食いちぎられた跡があった。衣服はズタズタに引き裂かれ、裸同然で、右目は飛び出していた。

彼女は熱心な仏教の信者で、以前から「自分は悪魔の世界に落ちる」「人間は死んでも魂は生き残る」などと語っていた。昼すぎに家を出るときには「私はあの世に行くように言われている」と言い残し、夫宛てに遺書も残していた。近所からは変わり者と見られていた。

この女性は以前に「トラに食べられて死にたい」などともらしていたことから、クマ舎の隣にあるトラの檻に入ろうとしたが、鉄格子がかかっているため入れず、代わりに隣のクマ舎に飛び込んだとも噂(うわさ)されている。★58

チェック！

動物に食べられて自殺するという、意表を突いた方法だ。しかし動機に宗教的なものが感じられ、あまりにも現実離れした死に方であるため実践的な死に方の参考にはならない。しかもこの方法は苦痛も大きく、死体も無惨で、死ねる確実性も薄いことから、まったく薦められない。

あまりにも突飛な手段なので注目度が高い点と、動機が宗教的なものであるため神秘的な臭いが漂うところが数少ないメリットである。

ケーススタディ30

自殺装置

苦痛	☠
手間	☠☠☠☠☠
見苦しさ	☠
迷惑	☠
インパクト	☠☠☠
致死度	☠☠☠☠☠

自殺装置を使って死んだアメリカの女性

アメリカの病理学者ジャック・ゲボーキアン博士は、独自の「自殺装置」を開発したことで知られている。この装置はそれぞれ生理食塩液、ペントソール、塩化カリウムが入った3本のボトルを逆さに吊るした、高さ30cmほどのもの。ペントソールは手術のときに使われる麻酔薬で、塩化カリウムは毒殺の死刑に使われる劇薬である。自殺志願者がボタンを押すとタイマーが作動し、食塩液が自動的にペントソールに変わり、1分後には塩化カリウムが体内に流れ込む仕組みになっている。

この装置で90年6月に自殺を図ったのはアメリカの主婦ジャネット・アドキンズ(当時54歳)。彼女は89年にアルツハイマー病、いわゆるボケと診断され自殺を考えていたとき、ゲボーキアン博士の自殺装置のことを知り、彼に連絡を取った。ゲボーキアン博士は白のフォルクスワーゲンのバンを用意し、自殺に適したキャンピングカー専用の公園を探しだした。90年の6月、このバンに乗り込み博士とともに公園に向かった彼女は、バンのなかに横たわった。博士はまず彼女の静脈に針を差し、食塩液を注入。博士がその流れを調節すると、ジャネットがボタンを押した。注入液はペントソールに変わり、20秒後に彼女は

眠りについた。そしてペントソールが塩化カリウムに切り変わると、40秒後にその顔は赤くなり、さらに30秒後には青ざめ、やがて赤い斑点が現われた。心電図は5分30秒を経過したとき、完全に直線になったが、彼女の心臓はそれ以前に止まっていた。

ジャネットは英語の教師をしており、クラシック音楽を愛する厳格な性格の女性だった。この性格がアルツハイマー病を耐えがたいものにしたと見られる。★59

チェック！

これが全米で尊厳死をめぐる大論争を巻き起こした、自殺幇助事件である。

現在もっとも確実に、もっとも安楽に死にたければ、このゲボーキアン博士に自殺幇助を依頼する以外に手はない。彼は91年の10月にもふたりの女性をこの装置で自殺させているし、彼のもとに問い合わせも殺到しているという。彼がこの装置を使えるのは、彼の住むミシガン州に自殺幇助罪がないためである。日本ではもちろんこの自殺幇助罪が刑法によって定められている。ジャネットもオレゴン州から、わざわざこのミシガン州に出向いた。

針を刺される以外の苦痛を味わわずに、眠ったまま死ねるのなら、たとえ人が見ていようとも、自分の部屋で死ねなくてもアメリカまで行くことも辞さないというのであれば、連絡を取ってみるといい。ただし病苦に苛まれていない相手に、彼がこの装置を使うかどうかはわからない。

日本にも尊厳死協会があるが、ここで認めているのは現在の医療技術では回復の見込めない末期ガンなどで苦しむ患者がむだな延命措置を拒否する消極的安楽死だけで、いわゆる一般の自殺には反対している。日本尊厳死協会の連絡先は左記のとおり。

〒113　東京都文京区本郷2―29―1　渡辺ビル2F
☎03―3818―6563

ケーススタディ31

生命保険金目当てにガス中毒自殺した男

71年10月、56歳の男がマンションの一室でガス自殺しているのが見つかった。

調べによるとこの男は自殺する前年の5月から7月にかけて、「安田生命」「第一生命」「第百生命」の3つの会社の保険に加入しており、死後には遺族に7620万円が支払われることがわかった。「自分は保険金を子どもたちに残してやるために死ぬ」と生前に話していたという。

この男は4年間肺結核を患い、さらに競輪に熱中して家計を苦しくしてしまい、家族にかなりの負い目を感じ、悩んでいたという。自殺当時は家族とは別居中だった。

彼は不動産会社に勤めるかたわら、ボウリング場の夜警や生命保険のセールスマンをしたり、さらには親戚に借金までして、総額350万円もの保険料を支払っていた。

不動産屋の同僚によると、彼は、ものの言い方にハッタリもケレンもなく、やり手の社員には見えなかった、という。★60

チェック！

方法は普通のガス自殺だが、自殺を志すからには一応生命保険についても知っておきた

いので取り上げた。生命保険金は死因が自殺であっても、加入後1年以上たっていれば、当然全額が支払われる。しかも保険金は早く受け取るほど有利なので、なるべく契約して1年たったらすぐに死ぬのがいい。もちろんそんなことを考えて自殺するのは、この事例の男くらいなものだろうが。

自殺データ

過去のデータはどの自殺手段を選ぶか、何歳で自殺したらいいかといった点で大いに参考になる。というわけで、簡単にデータを記載しておく。まずは手段別のデータからだ。これまでの自殺者はどんな方法で死んでいるのだろうか。

年	1950	1960	1970	1980	1991
首吊り	6641	6560	7542	10968	11313
薬物	4540	8135	2211	1335	1360
飛び降り	152	281	562	1365	2119
ガス	39	834	1693	2342	1251
入水	2619	2029	1762	1543	1342
飛び込み	—	1816	1142	1166	865
その他	2320	488	816	1823	1625
総数	16311	20143	15728	20542	19875

●図1―手段別自殺者の推移(単位：人、厚生省調べ)

●1位首吊り、2位飛び降りで順位は安定

厚生省の91年の統計によると、「縊首、絞首及び窒息」(首吊り、首締め、ビニール袋など)が1万1313人で文字どおりケタ違いのトップ。2位が「高所からの飛び降り」の2119人、3位が「固体又は液体」つまり服毒の1360人、4位は「入水(溺死)」の1342人、5位が「ガス及び蒸気」の1251人。以下は「飛び込み」が865人、「熱傷(焼身)」が783人、「刃器及び刺器」つまり手首切りなどが616人、感電が極端に減って56人となっている。

首吊りは55〜60年に服毒に首位を明け渡したものの、安定した人気で80年には1万人の大台に乗せ、1位の座は揺るぎがない。飛び降りも86年にアイドル歌手・岡田有希子の飛び降りで一気に年間2000人の大台に乗せ、翌年に2位に浮上して以来2000人を割ることはなく、こちらも安定した人気を誇っている。

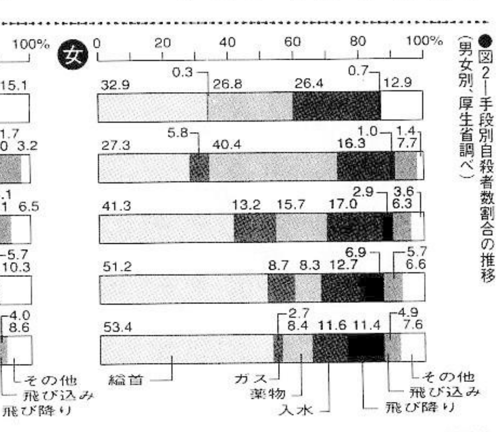
服毒は60年をピークにした睡眠薬自殺の大ブームで一時的にトップになり、またなぜか85〜87年までは人気をもり返して2000人台に乗せているが、今は規制も厳しくなる一方で人気は下降気味。入水も60年までは2000人以上の自殺者を出していたもの

の、現在は１４００人程度に落ち着いてしまった。ガスも75年前後の都市ガスの普及によるガス自殺ブーム時には、年間３０００人を記録したこともあったけれども、都市ガスが一酸化炭素を含まない天然ガスに切り替わってからは、車の排気ガスでなんとか１０００人の大台に乗せている程度。順位はほぼ固定化しつつある。男女別の自殺手段の変遷は図２を参照のこと。[★61]

●女に多い入水、ビニール袋

男女別に見て顕著な差があるのは、まず入水自殺だ。自殺者に男性が多いことは世界的に見ても共通していて、どの自殺手段をみても３対２から２対１程度で男のほうが多い。しかしなぜか日本の入水自殺は伝統的に女のほうが多く、入水自殺の総数が多い年も少ない年も、男の自殺者は女の３分の２程度だ。

ビニール袋による窒息自殺も、数こそ毎年１００件から２００件ほどしか



●図２―手段別自殺者数割合の推移（男女別、厚生省調べ）

ないものの、たいてい女のほうが多い。これについては、理由はまったく不明。

本編でも触れたが、逆に異常なほど男が多いのが感電自殺だ。感電自殺も毎年１００件ほどしかないが、女の自殺者はだいたい毎年１ケタ台で、男が全体の90％を切ることはまずない。これは専門家の間でもよく知られたナゾだ。女が電気に関する知識に乏しいためなどとも言われるが、これも理由はわからない。[★62]

●飛び降りが10代女子に人気！

どの年齢層を見ても圧倒的に首吊りが多いが、唯一10代と20代の女性においてのみ、86年から飛び降りが首吊りを上回っている。特に10代では90年は飛び降り74人に対して首吊りが31人、86年は１６２人対78人と飛び降りが倍以上の数を占めている。85年の10代女子の飛び降り自殺は52人にすぎなかった。言うまでもなくこれは86年４月に

飛び降り自殺した岡田有希子の影響で、彼女が日本の自殺史上に残した影響は計り知れないほど大きい。

過去に首吊りを上回った例としては、睡眠薬ブームのピーク60年に、10代と20代で首吊り１３１１人に対して睡眠薬自殺が３８８９人も出たことがある。

ただしこうした例外を除けば、首吊りはどの年代のどの年齢層でも１位だ。アメリカではピストル自殺がいちばん多いと言われるが、これは無論ピストルが入手しやすいため。首吊りはアメリカを含め、他の国でも多く用いられていて、自殺手段としていかに優れているかを物語っている。[★63]

いつ死ぬか

●５月は魔の月

自殺はいつ行なわれることが多いのだろうか。

まず月別に見ていくと、一般に世界的な傾向として春と秋に多く夏と冬には少ないと言われる。さらに秋よりは春が多く、夏よりは冬が少ない。なかでももっとも多いのが４月、次いで５月で、もっとも少ないのが12月と１月という報告がある。[★64] ただしどの月にもそれほどの大きな差はない。ここ数年の日本の統計では、５月がいちばん多いようだ。

●図３―月別自殺者数（１９９１年、厚生省調べ）

91年のデータによると、月別自殺者は図３のようになっていて、この年は５月がもっとも多く２月が極端に少なかった。

●日曜日は自殺も休み

東京都内で６年間に救急車が取り扱った自殺者２０００人あまりの数字をまとめたところ、自殺の多い曜日は、未遂者も含めて火曜（15・３％）、月曜（14・９％）、金曜（14・５％）の順で、日曜（13・０％）、土曜（13・８％）の順に少なかった。

また都内のある区での調査では、木曜がもっとも多く、水曜、日曜がもっとも少なかった。既遂だけを見ると水曜が特に少なかった。[★65]

さらに１００年前にフランスで社会学者のデュルケームが取った統計では、多いのが火曜と木曜で金曜から日

曜にかけては減少傾向にあるとなっている。★66

日曜日が少ないという点ではどれも一致しているが、多い曜日に関しては、どの曜日もほぼ大差はないようだ。

●夜に多く朝に少ない

では、自殺者が多い時間帯はいつか。東京の観察医務院で55年から3年間にわたって取り扱った約8000人のデータによると、21〜24時の夜間がいちばん多く、早朝がもっとも少なかった。当時大流行した睡眠薬自殺は、21〜24時に36%が、さらに56%が21〜3時までに起きている。

鎌倉で行なわれた未遂者の調査でも、もっとも多いのが夜間で、少ないのが早朝や昼間だった。

1日を6時間ごとに区切って行なった都内の調査では、既遂で多かったのが12〜18時の間(32・1%)と0〜6時の間(27・4%)で、少なかったのが18〜24時(19・0%)と6〜12時(21・4%)だった。しかし未遂では逆に18〜24時が31・0%ともっとも多く、次に多いのが12〜18時の29・4%だった。

これも結果が一致していない点が多いので一概には言えないが、自殺は夜に多く朝には少ないということは言えそうだ。

ただし新潟県で行なわれた調査では、多い順に0〜6時(29・4)、12〜18時(23・5)、18〜24時(21・6)、6〜12時(17・6)という結果になった。6〜12時に少ないというのは変わらないが、それ以外の結果についてはどう見ればいいのか判断に苦しむ。農山村などでの老人の自殺の多い地域では、都市部とは違う時間に自殺が起こると言える。★67

自殺はメジャーか

●自殺は他殺の2・5倍

そもそも自殺者は増えているのだろうか。図4によると、戦後は55年から58年と、83年から86年にかけての2度のピークを迎え、年間2万人以上の死者を出しているが、それ以降は減少を続け、92年に多少持ち直したといった程度。ちなみに83年の増加はサラ金、86年は岡田有希子の影響と見られている。

全般的には、ほぼ2万人弱で増減をくり返していると言っていいだろう。交通事故の1・5〜2倍、他殺の2・5倍といったところだ。

●10代から30代は自殺で死ぬ

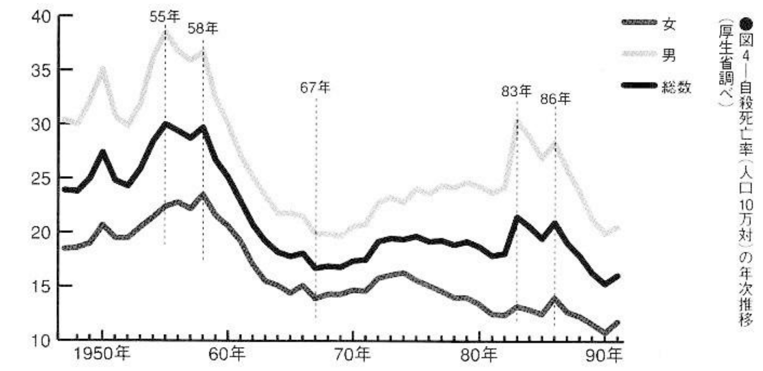
死因別に見ると、自殺はここ10年ほどはガン、心臓病、脳溢血、肺炎・気管支炎、不慮の事故、老衰に次いで第7位である。戦後は結核や胃腸炎による死者が多かったためさらに順位は低かった。

ただし若い年齢層を見ると、自殺は20代、30代では1位か事故かガンに次いで2位というのがここ数年来の記録

である。15〜19歳、40〜44歳でも3位以内には入っている。人口に比べた自殺率が非常に高いと言われている老人では、歳を取るにつれて自殺の順位は下がっていく。厚生省統計情報部が「数字だけを見て自殺は老人に多いというのは、必ずしも正しくない」と言うのはこうした意味においてである。

1位のガンを見ると40代に入ると例年死亡者数は1万人の大台に乗り、50、60、70代になるにつれて、その数は2万、4万、6万と増えていく。それにつれて自殺の順位も5位、6位、7位と下がっていく。

具体的に言えば、91年の数字を見ると20〜24歳で自殺者は962人、この年代の人口10万人あたりの死亡率が10・4、順位は2位である。これに対して70〜74歳では1188人、死亡率30・5、順位は9位だ。たしかに人口あたりの自殺者数は多い。しかし自殺でよく死んでいるのは誰か、と聞かれれば、やはり重要になるのは順位である。10〜30代の若い層が、非常によく自殺で死んでいるというべきだろう。自殺を選ぶものは若い層に多い。★68



●図4―自殺死亡率(人口10万対)の年次推移(厚生省調べ)

自殺の国際比較

●ナゾの自殺大国・ハンガリー

自殺者のいちばん多い国はどこか?日本国内でも統計の取り方によって、厚生省と警察庁では約2万人中、1000人以上も違いがあるので、国別の比較となるとほとんどどうでもいい問題と言えないこともないが、興味深いので一応比べてみる。

WHOの最新の資料による自殺死亡率(人口10万人に対して何人が自殺しているか)を見てみると、ダントツに多いのがなぜか自殺大国で有名なハンガリーの39・9(90年調査)。男性だけなら59・9という驚異的な数字だ。他にはスリランカの33・2(86年)、フィンランドの28・5(89年)、デンマークの23・

6(90年)、旧ソビエト連邦の21・8(90年)、スイスの21・9(90年)といったところ。

逆に少ないのはギリシャの3・8(89年)。少なすぎてかえって恐い。他はイスラエルの6・8(88年)、アルゼンチンの7・4(87年)、イギリスの8・1(90年)、ポルトガルの8・8(90年)、プエルトリコの8・9(89年)、オランダの10・2(89年)、国ではないが香港の10・5(89年)など。全体的に統計の取り方がいいかげんそうなところが低くなっているようにも見えるけれど、深くは追求しない。

主要国では日本が16・4(90年)、アメリカが12・4(88年)、フランスが20・9(89年)、中国が17・1(89年)。中国では女性の自殺者のほうが多いのが特徴だ。カナダが13・3(89年)。日本は第2次睡眠薬自殺ブームのころ世界一に躍り出て「自殺大国」と呼ばれたこともあったが、今はちょうど中くらいといったところ[★69]。

●銃のアメリカ、首吊りのドイツ

国によって多く使われる自殺手段がそれぞれ違うというのも面白い。

古くから言われている例では、アメリカでは銃、水の都ベニスを抱えるイタリアでは入水、ドイツでは首吊りが多いという。

最近のデータでは、アメリカが銃・爆発物によるものが47・1%とやはり多い。以下服毒・ガスが20・8%、首吊りが20・5%となっていて、他の手段はケタ違いに少ない。イタリアやスイス、カナダ、オーストラリアでも銃による自殺がいちばん多いという。

旧西ドイツの69年のデータによると、やはり圧倒的に首吊りが多く、全体の39%を占めている。以下は服毒・睡眠剤が23%、ガスが13%、入水が9%と続く。地域差もあって、ベルリンではガス、ハンブルクでは睡眠剤がいちばん多いという。日本と似ているが飛び降りは5%しかない。同じくスウェーデンやデンマークでも首吊りがいちばん多い。

イギリスのイングランドとウエールズのみの65年のデータによれば、男性ではガスが34%を占めてもっとも多く、続いて鎮痛剤・麻酔剤が25%、首吊りが13%。女性ではクスリが49%、ガスが33%と、なぜかこのふたつの手段だけが突出して多い。それ以外の手段はみな1ケタ台である。

フランスはクスリだ。66年と70年の資料によると、1位が薬物、2位が切刺、3位がガスとなっている。特に女性ではクスリが多い。

インドも同じくクスリである。66年のデータで母体数が912人と少ないが、薬物46%、入水22%、首吊り14%の順になる。

アフリカのナイジェリアでは、62年に発表された資料によると、首吊りが50%で最高。以下は銃、毒物、切刺の順になっている。

それぞれの国の事情を反映しているようにも見えるけれども、これはあくまでも雑学知識として面白半分に見るのがいい[★70]。

●死にたくなる絶景、金門橋

日本と同様に、海外にも当然自殺名所はある。

もっとも有名なのは、アメリカはサンフランシスコのゴールデン・ゲイト・ブリッジ(金門橋)だ。多くの自殺者は、自殺が目的で訪れたわけではないと言われるほど、死にたくなる絶景が見られる。ある70歳の老人は「なぜ、こんな自殺しやすい状況を作っておいたのか」と書き遺して飛び降りた。同じくアメリカではナイアガラの滝も自殺名所と呼ばれているという。

またイギリスのテムズ川やインドのガンジス川なども、かつては名所と呼ばれたそうだが、これも日本で言えば華厳滝のようなものかもしれない。

おわりに

まえがきでは「現代社会と自殺について」みたいな大仰な文章を書いてしまったが、じつはあれは文字どおり取ってつけた話だった。

こういう本を書こうと思ったもともとの理由は、「自殺はいけない」っていうよく考えたら何の根拠もないことが、非常に純朴に信じられていて、小学校で先生が生徒に「命の大切さ」なんていうテーマで作文を書かせちゃうような状況が普通にあって、自殺する人は心の弱い人なんてことが平然と言われてることにイヤ気がさしたからってだけの話だ。「強く生きろ」なんてことが平然と言われてる世の中は、閉塞してて息苦しい。息苦しくて生き苦しい。だからこういう本を流通させて、「イザとなったら死んじゃえばいい」っていう選択肢を作って、閉塞してどん詰まりの世の中に風穴を開けて風通しを良くして、ちょっとは生きやすくしよう、ってのが本当の狙いだ。

別に「みんな自殺しろ！」なんてつまらないことを言ってるわけじゃない。生きたけりゃ勝手に生きればいいし、死にたければ勝手に死ねばいい。生きるなんて、たぶんその程度のものだ。「生きるなんてどうせくだらない」(→ケース9)。

この本の編集をしていただいた落合美砂さん、デザインをしていただいた鈴木成一さん、イラストを描いていただいたサダヒロカズノリさんに感謝します。

致死量引用文献

Ⓐ『薬・毒物中毒救急マニュアル 改訂4版』(医薬ジャーナル社) Ⓑ『急性中毒情報ファイル』(廣川書店) Ⓒ『救急中毒ケースブック』(医学書院) Ⓓ『標準法医学・医事法制』(医学書院) Ⓔ『現代の法医学』(金原出版) Ⓕ『臨床のための法医学』(朝倉出版) Ⓖ『中毒ハンドブック』(廣川書店) Ⓗ『ファイナル・エグジット』(D・ハンフリー著、徳間書店) Ⓘ『自殺—もっとも安楽に死ねる方法』(C・ギヨン、Y・L・ボニエック共著、徳間書店) Ⓙ『過量投与時の症状と治療 第2版』(清藤英一編著、東洋書店) Ⓚ『薬物致死量集』(池田良雄著、南山堂) Ⓛ「救急医療」79年10月 Ⓜ『法医学ノート』(古畑種基著、中公文庫)

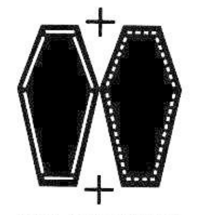
引用文献

★1『犯罪症候群』(別役実著、ちくま学芸文庫) ★2『ファイナル・エグジット』 ★3『救急中毒ケースブック』 ★4「週刊朝日」54年8月29日 ★5『死体の文化史』(下川耿史著、青弓社) ★6『臨床のための法医学』他 ★7〜9、11〜15『薬・毒物救急マニュアル』 ★10 16 17『急性中毒情報ファイル』 ★18「Emma」85年12月10日 ★19「週刊ポスト」90年11月9日 ★20『法医学ノート』 ★21『死の体験』(C・ベッカー著、法藏館) ★22「FOCUS」85年11月1日他 ★23「毎日新聞」73年1月3日他 ★24「看護技術」82年10月 ★25「山梨日日新聞」83年11月12日 ★26「週刊ポスト」90年11月9日 ★27『死の研究』(H・カリントン、J・R・ミーダー共著、大日本文明協会) ★28 29『死の地帯』(R・メスナー著、山と溪谷社) ★30「週刊大衆」86年11月17日 ★31「ガロ」92年8月 ★32『自殺学』(稲村博著、東京大学出版会) ★33「コミックBOY」90年10月 ★34「サンデー毎日」79年11月25日他 ★35「週刊平凡」82年9月2日 ★36『殺人者の科学』(福本義裕著、作品社) ★37「週刊ポスト」90年11月9日他 ★38『中森明菜 炎の恋に生きる女』(明菜番記者グループ著、リム出版)他 ★39「サンデー毎日」79年2月18日他 ★40「週刊新潮」92年1月30日 ★41「女性セブン」92年6月4日 ★42「週刊文春」91年4月4日 ★43「週刊朝日」56年12月23日 ★44「西日本新聞」79年2月10日 ★45「週刊新潮」83年8月18日 ★46「週刊サンケイ」76年9月2日 ★47「朝日新聞夕刊」81年4月6日他 ★48『二十世紀の自殺者たち』(若一光司著、徳間書店)他 ★49『かいまみた死後の世界』(R・A・ムーディ・Jr著、評論社) ★50『二十世紀の自殺者たち』 ★51『子どもの自殺防止のための手引書』(総理府少年対策本部編、大蔵省印刷局) ★52 53『死の研究』 ★54『世界自殺考』(山名正太郎著、雪華社) ★55「潮」81年10月他 ★56「サンデー毎日」85年9月15日他 ★57「法医学の実際と研究」90年33号 ★58「女性セブン」89年3月23日 ★59「文藝春秋」91年1月他 ★60「週刊新潮」71年10月30日 ★61〜63、68『人口動態統計』(厚生省大臣官房統計情報部) ★64「日本衛生学雑誌」85年4月 ★65 67『自殺学』 ★66『自殺論』(E・デュルケーム著、中公文庫) ★69 70『WORLD HEALTH STATISTICS ANNUAL』(WHO)

参考文献

『新法医学』(日本医事新報社)、『法医学』(文光堂)、『小法医学書』(金芳堂)、『カラーアトラス法医学』(金原出版)、『法医学入門』(八十島信之助著、中公新書)、『死体は語る』(上野正彦著、時事通信社)、『法医学教室の午後』(西丸與一著、朝日文庫)、『観察医の事件簿から』(越永重四郎著、読売新聞社)、『死の法医学』(錫谷徹著、北海道大学図書刊行会)、『自殺百態—ある刑事調査官の記録—』(櫛引伸利著、立花書房)、『図説救急処置』(新思潮社)、『総合臨床増刊 救急事典』(永井書店)、『断層解剖カラーアトラス』(南江堂)、『日本医薬品集 医療薬1992』(薬業時報社)、『日本医療薬品集 大衆薬1992〜93』(同)、『大衆薬辞典』(同)、『規制医薬品事典』(同)、『今日の治療薬 92年版』(南江堂)、『医薬品相互作用検索一覧』(薬事日報社)、『中毒110番』(内藤裕史編著、東京図書)、『絵で見る中毒110番』(中村裕史著、保健同人社)、『[絵典] 毒の百科』(ダイヤモンド社)、『医薬品・医療衛生用品価格表'92』(薬事日報社)、『自殺企図患者のケア』(金原出版)、『精神科MOOK16 自殺』(同)、『自殺について』(山名正太郎著、北隆館)、『自殺に関する研究』(山名正太郎著、大同館書店)、『自殺及情死の研究』(中村古峡著、日本変態心理学会)、『自殺学』(高田義一郎著、改造社)、『煩悶と自殺』(後藤城四郎著、有朋館)、『現代情死図鑑』(岩川隆著、図書出版社)、『事件を見にゆく』(吉岡忍著、文藝春秋社)、『死よりも遠くへ』(吉岡忍著、新潮社)、『自殺のすすめ』(渡辺淳一著、文春文庫)、『別冊宝島173 気持ちいいクスリ』(JICC出版局=現・宝島社)、『危ない薬』(青山正明著、デー

タハウス)、『悪い薬』(中山純著、データハウス)、『ザ・殺人術』(J・ミネリー著、第三書館)、『我、自殺者の名において』(若一光司著、徳間書店)



THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

完全自殺マニュアル

1993年7月 2日印刷
1993年7月 7日初版発行
1996年4月25日第64版発行
著者　鶴見　済
発行者　落合美砂
発行所　株式会社太田出版
東京都新宿区荒木町22
電話03-3359-6262
振替00120-6-162166
印刷・製本　株式会社光邦

定価はカバーに表記あり。ISBN4-87233-126-5 C0095

著者略歴　鶴見　済　つるみ・わたる
1964年，東京生まれ。東京大学卒。
雑誌編集者を経て，現在，フリーライター



THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE

完全自殺マニュアル

鶴見済

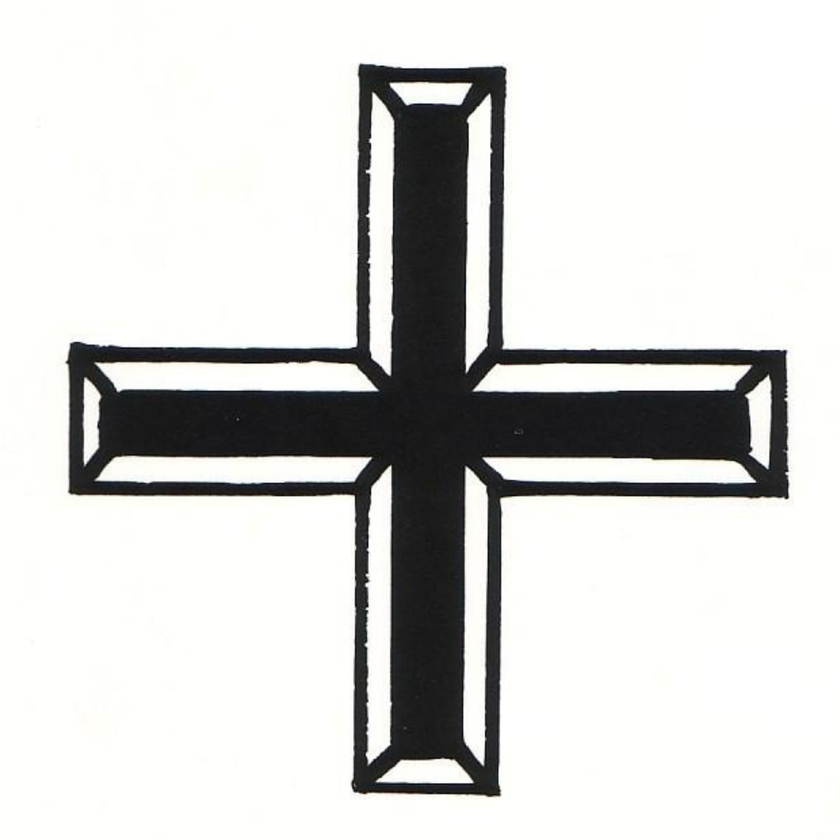
THE COMPLETE MANUAL OF SUICIDE



太田出版

太田出版/定価1200円(本体1165円)

ISBN4-87233-126-5 C0095 P1200E



THE COMPLETE MANUAL OF

SUICIDE